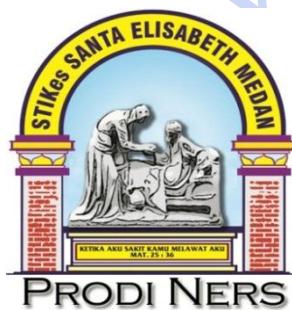


SKRIPSI

**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2018**



Oleh :

ERNI CAHYANI PUTRI GEA
032014013

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

SKRIPSI

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT DI RUANGAN INTERNIS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Ners
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

INTEN SURYANI S
032014031

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018

LEMBAR PERNYATAAN

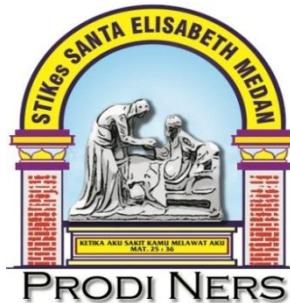
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ERNI CAHYANI PUTRI GEA
NIM : 032014013
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Erni Cahyani Putri Gea
NIM : 032014013
Judul : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 01 Februari 2018

Pembimbing II

Pembimbing I

Murni Sari D. Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep Mardiat Barus, S.Kep.,Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns., MAN

Telah Diuji

Pada tanggal 04 Mei 2018

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns., M.Kep

Anggota :

1.

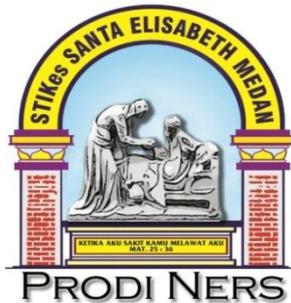
Murni Sari D. Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

2.

Jagentar Pane, S.Kep.,Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns., MAN



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Erni Cahyani Putri Gea
NIM : 032014013
Judul : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Di Hadapan TIM Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Hari Jumat, 04 Mei 2018 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II : Murni Sari D. Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji III : Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erni Cahyani Putri Gea
NIM : 032014013
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-ekclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 04 Mei 2018
Yang menyatakan

Erni Cahyani Putri Gea

ABSTRAK

Erni Cahyani Putri Gea
032014O13

Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Prodi Ners Tahap Akademik 2018

Kata kunci : *progressive muscle relaxation*, kecemasan, pre operasi
(xix + 55 + Lampiran)

Operasi adalah salah satu tindakan medis yang membutuhkan persiapan mental dan fisik. Tindakan operasi dapat menyebabkan gangguan psikologis yaitu kecemasan. Berdasarkan survei awal penelitian, terdapat banyak pasien mengalami kecemasan sebelum operasi dilakukan. Salah satu intervensi untuk mengurangi kecemasan pre operasi yaitu *progressive muscle relaxation*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi. Jumlah sampel sebanyak 15 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan *Quasy Experimental* dengan *One Group Pre Test Post Test Without Control Group Design*. Instrumen penelitian yaitu kuesioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale* (APAIS). Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis *paired t-test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata *pre test* 14,33 dan *post test* 12,40 dengan hasil signifikansi nilai *p value* = 0,000 yang menyatakan bahwa ada pengaruh *progressive muscle relaxation* tingkat kecemasan pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018. Kesimpulan bahwa *progressive muscle relaxation* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi. Diharapkan perawat mampu melakukan *progressive muscle relaxation* sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi.

Daftar Pustaka (2009-2018)

STIKES Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Erni Cahyani Putri Gea
032014O13

The Effect of Progressive Muscle Relaxation to The Level of Worry Pre Operation Patient in Santa Elisabeth Hospital Medan 2018.

Ners Study Program 2018.

*Key words: progressive muscle relaxation, worries level, pre operation
(xix + 55 + Appendix)*

Operation is in one of the medical action that needs mental and physical preparation. Medical action could cause physiology interference that is worries. Base on preliminary data, there are many patient get big worries before operation does. One of the interventions to reduce worries pre operation is progressive muscle relaxation. This research is aim to identify the different rates worry level before and after doing the progressive muscle relaxation to the patient pre operation in Santa Elisabeth Hospital Medan 2018. The population in this research is the entire patient in pre operation. Total sample is about 15 despondences; the technique of collecting data is using purposive sampling. The research design is using Quasy Experimental by One Group Pre Test Post Test without Control Group Design. Research Instrument is using questioner Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS). The Data Analysis that applied is using paired t-test. The result of this research is about pre test 14,33 and post test 12,40 the significancy value p value = 0,000 that state there is correlation between progressive muscle relaxation to worries level in pre operation in Santa Elisabeth hospital 2018. The conclusion of this progressive muscle relaxation research is there is correlation between reduce worry to pre patient operation. Nurse is expected to do progressive muscle relaxation as one of intervention nursing to reduce worry to pre operation patient.

References (2009-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Pemurah yang menjadi tumpuan hidup dan harapan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan untuk mengikuti penyusunan skripsi ini
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan penulis dalam mengikuti penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Maria Christina, MARS selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta memfasilitasi dalam pengambilan data awal sesuai dengan kebutuhan skripsi.

4. Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang tidak pernah jenu-jenu untuk membimbing serta memberikan pemikiran atau ide-ide yang inovatif untuk menambah keakuratan skripsi ini
6. Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah memberikan saran maupun masukan dalam penyelesaian skripsi ini serta memberi informasi terkait dalam penelitian ini.
7. Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik yang mengarahkan dan memberi motivasi kepada penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini
8. Seluruh karyawan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memberikan saran dan motivasi serta partisipasi kepada penulis sekaligus menjadi responden penulis dalam melakukan penelitian ini
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang tercinta Ayahanda Meliaro Gea dan Ibunda Kasiria Zebua yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril maupun finansial, dorongan serta doa kepada saya. Tak lupa juga kepada saudara saya Mekar Hasrat Manto Gea dan Antonius Putra Gea yang senantiasa memberikan motivasi, doa, dan dorongan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

10. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan VIII stambuk 2014, yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini, serta semua orang-orang yang penulis sayangi yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terkhusus untuk sahabat-sahabat saya tercinta Wahyuningsih Juangi Putri Gea, Lestariani Gea, Mega Tresna Hulu dan Nia Nova Ika Rianti Sitanggang yang telah memberi semangat dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 04 Mei 2018

Penulis

Erni Cahyani Putri Gea

DAFTAR ISI

Halaman

Sampul Luar	i
Sampul Dalam.....	ii
Persyaratan Gelar	iii
Surat Pernyataan.....	iv
Persetujuan	v
Penetapan Panitia Penguji	vi
Pengesahan.....	vii
Surat Pernyataan Publikasi.....	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel	xvi
Daftar Gambar.....	xvii
Daftar Bagan	xviii
Daftar Diagram.....	xix

BAB 1 PENDAHULUAN	1
--------------------------------	----------

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat Penelitian	8

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
------------------------------------	----------

2.1 Pre Operasi.....	9
2.1.1 Definisi Pre Operasi	9
2.1.2 Tujuan Pre Operasi.....	9
2.1.3 Persiapan Pre Operasi.....	10
2.1.4 Dampak Pre Operasi.....	11
2.2 Kecemasan	12
2.2.1 Definisi Kecemasan.....	12
2.2.2 Penyebab Kecemasan	12
2.2.3 Tingkatan Kecemasan	13
2.2.4 Dampak Kecemasan	14
2.2.5 Alat Ukur Kecemasan	15
2.2.6 Tanda dan Gejala Kecemasan	16
2.2.7 Penanganan Kecemasan	19
2.3 <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	20
2.3.1 Definisi <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	20
2.3.2 Tujuan <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	21
2.3.3 Indikasi <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	21
2.3.4 Teknik <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	21
2.3.5 Kriteria Evaluasi <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	26

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Hipotesis Penelitian	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Rancangan Penelitian.....	29
4.2 Populasi dan Sampel	30
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	31
4.4 Instrumen Penelitian	33
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	34
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	34
4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	36
4.8 Kerangka Operasional.....	37
4.9 Analisis Data.....	38
4.10 Etika Penelitian.....	40
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Hasil Penelitian	42
5.2 Pembahasan.....	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Jadwal penelitian
2. Surat pengajuan judul proposal dan skripsi
3. Surat izin etik *clearance*
4. Surat permohonan pengambilan data awal
5. Surat ijin pengambilan data awal
6. Surat permohonan ijin penelitian
7. Surat izin penelitian
8. Lembar penjelasan penelitian
9. *Informed consent*
10. Kuesioner
11. Surat selesai penelitian
12. Lembar konsultasi
13. Modul
14. SOP
15. Satuan acara kegiatan (SAK)
16. Hasil analisis (Output SPSS)
17. Dokumentasi

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Psychiatric Mental Health Nursing. Philadelphia : Lippincott William and Wilkin. Videbeck. 2011.....</i>	18
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	32
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018	43
Tabel 5.2 Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale</i> (APAIS)	17
Gambar 4.1 Desain penelitian <i>Quasy Experimental One Group Pre Test Post Test Without Control Group Design</i> (Polit, 2010).....	29

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018	27
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	37

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2018 44

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Uskenat (2012), operasi merupakan penyembuhan penyakit dengan memotong atau mengiris anggota tubuh yang mengalami masalah (penyakit). Sebelum operasi berlangsung, terlebih dahulu dilakukan anastesi baik general maupun regional. Operasi yang akan dilakukan membutuhkan persiapan mental dari pasien.

Potter & Perry (2005) mengklasifikasikan jenis operasi, yakni berdasarkan tingkat keseriusannya, urgensi dan tujuan. Jika dilihat dari tingkat keseriusan, operasi dapat pula dikelompokkan menjadi dua yakni operasi mayor dan operasi minor. Operasi mayor dideskripsikan sebagai tindakan operasi dengan melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan. Sedangkan Operasi minor melibatkan perubahan yang kecil pada bagian tubuh, sering dilakukan untuk perbaikan deformitas dan mengandung resiko yang lebih rendah bila dibandingkan dengan prosedur mayor.

Data yang diperoleh dari *The World Bank* , tindakan operasi bedah di dunia hingga tahun 2015 sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi dengan posisi tertinggi yaitu benua australia sebanyak 28.907 per 100.000 populasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami

peningkatan sebesar 148 juta jiwa sedangkan untuk kawasan Asia pasien operasi mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012 (Wicaksono 2015). Sedangkan menurut Weiser (2008), tingkat operasi yang dilaporkan berkisar antara 148 per 100.000 penduduk (Ethiopia) dan 23 369 per 100.000 penduduk (Hungaria).

Di Indonesia pasien operasi mencapai angka 1,2 juta jiwa pada tahun 2012. Sedangkan menurut *The World Bank* (2012), tindakan operasi yang dilakukan di Indonesia hingga tahun 2012 yaitu 1.905 orang per 100.000 populasi. Di salah satu rumah sakit terbesar di kawasan indonesia timur, pada tahun 2014 sebanyak 1967 pasien yang menjalani operasi di UGD OK Cito (Budikasi, 2015).

Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien. Respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi yaitu kecemasan. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter, Perry 2010).

American Psychological Association (APA), kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran mengganggu yang berulang dan menghindari situasi tertentu. Beberapa juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat.

Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk

rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Potter dan Perry, 2010).

Hasil penelitian Wicaksono (2015), dari 47 orang yang melakukan tindakan operasi sebanyak 30 pasien mengalami kecemasan ringan, sebanyak 13 pasien yang mengalami kecemasan sedang dan 4 pasien mengalami kecemasan berat. Kecemasan lebih banyak terjadi sebelum tindakan operasi berlangsung. Sedangkan penelitian Sabarina Sitepu (2016), didapatkan hingga Maret 2015, sebanyak 320 tindakan operasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan diketahui kecemasan pre operasi paling banyak cemas ringan 43,7%, kemudian pasien pre operasi yang tidak cemas 25,0%, pasien pre operasi yang cemas sedang 18,8%, dan pasien pre operasi yang cemas berat 12,5%.

Menurut penelitian Woldegerima (2017) di Ethiopia, sebanyak 178 pasien (98 perempuan dan 80 laki-laki) terdaftar sebagai pasien operasi yang mengalami kecemasan pre operasi mencapai 59,6% atau 106 pasien. Dikaitkan akan ketakutan karena tidak dapat pulih dari anestesi (53,9%), nyeri pasca operasi (51,7%), masalah keluarga (43,3%) merupakan sumber kecemasan pra operasi. Penyebab lainnya yaitu ketakutan akan kematian (40 %), masalah keluarga (2.15 %), takut akan ketergantungan (2.75 %) dan takut akan kecacatan (2.75 %).

Menurut Taufan (2017) mengatakan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi yang tidak mendapat penanganan yang adekuat akan menyebabkan tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi, dan bertambahnya waktu untuk rawat inap. Sehingga untuk mengurangi kondisi ini seperti kecemasan yang dialami pasien dapat dilakukan dengan mengajarkan teknik relaksasi. Teknik relaksasi adalah metode, proses, prosedur, kegiatan yang dapat membantu seseorang menjadi rileks, meningkatkan ketenangan, menurunkan kecemasan, stres atau marah. Teknik relaksasi ini terdiri dari relaksasi progresif, *guided imagery*, *biofeedback*, *self hipnosys*, dan latihan pernafasan dalam (Nurgiwiati, 2015).

Menurut Setyoadi (2011), salah satu mengurangi kecemasan yaitu terapi relaksasi otot progresif menurut Teory Edmund Jacobson tahun 1929. Terapi ini adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Terapi relaksasi ini terbukti dapat mengurangi stres dan kecemasan (Essa, 2016), dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan (Amini, 2016), mengurangi nyeri kepala (Kumar, 2014) serta menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Ayunani, 2014).

Pada awal 1930, Dr. Edmund Jacobson telah mengembangkan PMRT (*Progressive Muscle Relaxation Therapy*). Dia menemukan bahwa otot bisa rileks dengan terlebih dahulu menegangnya selama beberapa detik dan kemudian melepaskannya. Dimana klien diminta untuk secara sengaja mengontrak otot dan menahan ketegangan. Setelah itu mereka melepaskan

semua ketegangan dan fokus pada sensasi relaksasi. Relaksasi otot progresif membantu orang mengidentifikasi otot atau kelompok otot mana yang secara kronis tegang dengan membedakan antara sensasi ketegangan (ketegangan otot yang terarah) dan relaksasi (relaksasi otot secara sadar). Setiap otot atau pengelompokan otot tegang selama 5-7 detik dan setelah itu mereka rileks selama 20-30 detik. Setiap waktu biasanya lebih dari 20 sampai 30 menit periode waktu (Barker, 2009). Setiap saat, individu tersebut berfokus pada perbedaan sensasi antara kedua kondisi tersebut. Kesadaran akan sensasi santai adalah salah satu keuntungan terbesar yang direalisasikan dengan relaksasi otot progresif (Jacobson dalam Essa 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2015) mengatakan bahwa PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) menjadi metode yang efektif untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi. Melaksanakan teknik relaksasi otot progresif dalam latihan teratur bermanfaat bagi pasien preoperasi untuk mengurangi kecemasan. Selama 21 hari penelitian dengan 1 kali seminggu diberikan intervensi, kecemasan ringan sebanyak 13 orang (65 %) menjadi 14 orang (70 %), serta kecemasan sedang sebanyak 7 orang (35 %) menjadi 6 orang (30 %).

Penelitian lainnya yang dilakukan Wahyuni (2016), bahwa dari 21 responden sebelum diberi teknik relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi, yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 responden (4,8%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 responden (95,2%), dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan sesudah diberi teknik relaksasi sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat

kecemasan, yaitu kecemasan sedang sebanyak 7 responden (33,3%), kecemasan ringan sebanyak 13 responden (61,9%) dan terdapat 1 responden (4,8%) yang mengalami kecemasan berat. Terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami kecemasan sedang, sebelum diberi teknik relaksasi terdapat 20 responden, setelah diberi teknik relaksasi turun menjadi 7 responden.

Survei data awal di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, hingga September 2017 sebanyak 2303 operasi dilakukan. Dari hasil wawancara dari 10 pasien operasi pertama di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 5 diantaranya mengatakan sangat cemas dengan operasi yang akan dilakukan. Mereka mengatakan sangat ketakutan dengan efek atau dampak yang terjadi setelah operasi. Bahkan takut akan adanya kematian selama operasi. Dari hasil wawancara dengan perawat yang bertugas pada ruangan tersebut, beberapa pasien gagal operasi karena cemas dan takut akan tindakan tersebut. Tetapi, hingga sekarang, intervensi yang dilakukan perawat hanya sesuai standar operasional di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti sangat tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”.

1.2. Perumusan Masalah

Mengetahui apakah terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi apakah terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Mengidentifikasi sesudah tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Mengidentifikasikan apakah terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menjadi metode untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi dan peningkatan prevalensi pasien yang akan di operasi

1.4.2. Bagi Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan

- a. Dapat menjadi salah satu penelitian yang akan digunakan sebagai salah satu karya tulis untuk ikut serta dalam hibah ilmiah
- b. Diharapkan dapat menjadi kajian teoritis maupun penelitian berhubungan dengan relaksasi otot progesif terhadap kecemasan pasien

1.4.3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam menurunkan kecemasan sehingga kesehatan tubuh lebih optimal.

1.4.4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat mengembangkan penelitian ini dengan beberapa ide atau keatif yang terbaru.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pre Operasi

2.1.1. Definisi Pre Operasi

Pre Operasi merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Maryunani, 2014).

Pre operatif adalah waktu sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, tanpa memandang riwayat atau klasifikasi pembedahan (Muttaqin, 2009).

Fase preoperatif adalah waktu sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, tanpa memandang riwayat atau klasifikasi pembedahan (Muttaqin, 2009).

2.1.2. Tujuan Pre Operasi

Menurut Sjamsuhidayat (2010), beberapa tujuan preoperasi atau pembedahan yaitu memperoleh infomasi relevan dengan kepentingan pengelolaan anastesi, merencakan tindakan dan pengelolaan pasca operasi dan menyampaikan masalah, rencana, dan *informed consent* kepada pasien

2.1.3. Persiapan Pre Operasi

Menurut Lewis (2014), beberapa persiapan pasien pre operasi yang dilakukan oleh perawat yaitu :

1. Tentukan status psikologis pasien untuk memperkuat penggunaan strategi penanganan selama pengalaman bedah
2. Tentukan faktor fisiologis secara langsung maupun tidak langsung terkait dengan prosedur operasi yang dapat menyebabkan faktor risiko operasi
3. Buat data dasar untuk perbandingan intraoperasi dan pasca operasi
4. Terimalah dalam identifikasi dan dokumentasi lokasi bedah atau sisi di mana prosedur operasi akan dilakukan
5. Mengidentifikasi obat resep, obat bebas, dan suplemen herbal yang dikonsumsi oleh pasien yang dapat menyebabkan interaksi obat yang mempengaruhi hasil bedah.
6. Dokumentasikan hasil semua tes laboratorium dan diagnostik pra operasi di catatan pasien, dan komunikasikan informasi ini ke perawatan kesehatan yang tepat
7. Mengidentifikasi faktor budaya dan etnis yang dapat mempengaruhi pengalaman bedah
8. Tentukan apakah pasien menerima informasi yang memadai dari dokter bedah untuk membuat keputusan yang tepat untuk menjalani operasi dan bahwa formulir persetujuan ditandatangani dan disaksikan

2.1.4. Dampak Pre Operasi

Kebanyakan orang cemas saat menghadapi operasi yang tidak diketahui. Kecemasan bisa timbul dari kurangnya pengetahuan, yang mungkin tentang tidak mengetahui apa yang diharapkan selama operasi hingga ketidaksiapan akan hasil dari operasi. Ini mungkin merupakan hasil dari pengalaman atau cerita masa lalu yang didengar melalui teman atau media (Lewis, 2014).

Kecemasan pre operasi menjadi respons antisipatif terhadap pengalaman yang dilihat oleh pasien sebagai ancaman terhadap peran normalnya dalam kehidupan, ketidakmampuan permanen, integritas tubuh, tanggung jawab atau beban yang meningkat pada anggota keluarga, atau kehidupan itu sendiri. Perhatian yang kurang jelas dapat terjadi karena pengalaman sebelumnya dengan sistem perawatan kesehatan dan orang-orang yang diketahui pasien dengan kondisi yang sama. tekanan psikologis secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien (Smeltzer, 2010).

Selain kecemasan, pasien pre operasi juga mengalami ketakutan. Pasien takut operasi karena sejumlah alasan, ketakutan yang paling umum adalah risiko kematian atau cacat permanen akibat operasi. Orang mengekspresikan rasa takut dengan cara yang berbeda. Sebagai contoh, beberapa pasien berulang kali mengajukan banyak pertanyaan, walaupun jawaban sudah diberikan sebelumnya. Orang lain mungkin menarik diri,

dengan sengaja menghindari komunikasi, mungkin dengan membaca, menonton televisi, atau membicarakan hal-hal sepele. Akibatnya, perawat harus berempati, mendengarkan dengan baik, dan memberikan informasi yang membantu meringankan kekhawatiran (Smeltzer, 2010).

2.2. Kecemasan

2.2.1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadari bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, 2015).

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi (Prabowo, 2014). Orang yang mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) dilanda ketidakmampuan menghadapi perasaan cemas yang kronis dan intens, perasaan tersebut sangat kuat sehingga mereka tidak mampu berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan mereka tidak menyenangkan dan membuat mereka sulit menikmati situasi pada umumnya (Halgin, 2012).

2.2.2. Penyebab Kecemasan

Tindakan operasi merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres

fisiologis maupun psikologis. Beberapa alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan operasi menurut (HIPKABI dalam Taufan, 2017) antara lain :

1. Takut nyeri setelah pembedahan
2. Takut terjadinya perubahan fisik, menjadi buruk dan tidak berfungsi
3. Takut keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti
4. Takut menghadapi ruang operasi, peralatan dan petugas
5. Takut mati saat bius dan tidak sadar kembali
6. Takut akan operasi gagal

2.2.3. Tingkatan kecemasan

Menurut Mubarak (2015) beberapa tingkatan kecemasan yaitu :

- a. Kecemasan ringan. Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari menyebabkan seseorang jadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi. Kecemasan dapat memotivasi belajar serta menghasilkan kreativitas.
- b. Kecemasan sedang. Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal penting dan mengabaikan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah
- c. Kecemasan berat. Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku

ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada orang lain.

d. Panik. Berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian, peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan tidak sebagian sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan.

2.2.4. Dampak Kecemasan

Kecemasan pre operasi selain meningkatkan kejadian kematian juga meningkatkan resiko operasi berulang, memerlukan perawatan intensif, dan komplikasi post operasi yang meningkat, selain itu akan membuang waktu dan sumber daya yang telah di persiapkan yang berdampak pada penurunan efisiensi penggunaan kamar operasi sehingga mengakibatkan kerugian rumah sakit. Penundaan dan pembatalan operasi juga berdampak terhadap peningkatan biaya yang dikeluarkan pasien dan pada akhirnya pembatalan operasi akan menurunkan kepuasan pasien (Mertosono, 2015).

2.2.5. Alat Ukur Kecemasan

Macam-macam alat ukur kecemasan/instrument kecemasan adalah :

1. *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan oleh dokter (psikiater) atau orang yang telah dilatih untuk menggunakannya melalui teknik wawancara langsung. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4 yang artinya menurut Hawari (2013) adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1 = gejala ringan

Nilai 2 = gejala sedang

Nilai 3 = gejala berat

Nilai 4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total nilai (Score) < 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

2. *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). Penilaian kecemasan pada pasien dewasa ini dirancang oleh William WK Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (Diagnostic And Statistic

Manual Of Mental Disorders) (Nursalam, 2016). Ada 20 pertanyaan dengan 15 pertanyaan tingkat kecemasan yang meningkat dan 5 pertanyaan kecemasan yang menurun. Ada dua format, evaluasi diri dan evaluasi klinis (Ramirez, 2008). Skor total dari alat ukur kecemasan ini adalah 36. Jika melebihi normal, maka kecemasan pasien sudah masuk tahap GAD (Zung, 1971).

3. *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS) merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan praoperatif yang telah divalidasi, diterima dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa dunia. Instrumen APAIS dibuat pertama kali ole Moerman pada tahun 1995 di Belanda. APAIS bertujuan untuk menskrining secara praoperatif kecemasan dan kebutuhan akan infomrasi pasien, sehingga dapat diidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan dukungan tambahan (Muhammad, 2014). APAIS terdiri dari 6 pernyataan, dengan pertanyaan mengenai kecemasan akan anastesi adalah SUM A (pernyataan satu dan dua), kecemasan akan operasi adalah SUM S (pernyataan empat dan lima) sedangkan untuk informasi akan operasi yaitu pernyataan tiga dan enam. Menurut penelitian Akhlaghi (2011), skor normal APAIS adalah 4-20 untuk pernyataan SUM C (gabungan antara kecemasan operasi dan anastesi) yang dapat digunakan pada kecemasan preoperasi.

	Not at all	1	2	3	4	5	Extremely
1. I am worried about the anesthetic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. The anesthetic is on my mind continually	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. I would like to know as much as possible about the anesthetic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. I am worried about the procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. The procedure is on my mind continually	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. I would like to know as much as possible about the procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>The subscales</i>							
	Sum A = 1						
Anesthesia-related anxiety	+ 2						
	Sum S = 4						
Surgery-related anxiety	+ 5						
Information desire component	= 3 + 6						
Combined anxiety component	Sum C = sum A + sum S (1 + 2 + 4 + 5)						

Gambar 2.1. The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS)

2.2.6. Tanda dan gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan berdasarkan level ansietas oleh Videbeck (2011) adalah sebagai berikut :

Level Ansietas	Respon Psikologis dan Kognitif	Respon Fisiologis
Ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi luas 2. Ketajaman rasa 3. Efektif dalam menyelesaikan masalah 4. Meningkatkan kemampuan belajar 5. Iritabilitas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah 2. Kesulitan tidur 3. Hipersensitif terhadap suara
Sedang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi menyempit pada tugas mendesak 2. Perhatian penuh 3. Tidak bisa menghubungkan pengalaman atau peristiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otot tegang 2. Diaphoresis 3. Peningkatan nadi 4. Sakit kepala 5. Mulut kering 6. Nada suara meningkat 7. Bicara cepat 8. Gangguan GI 9. Peningkatan frekuensi berkemih
Berat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi menjadi satu detail atau rincian yang tersebar 2. Tidak bisa menyelesaikan tugas 3. Tidak dapat menyelesaikan masalah atau belajar dengan efektif 4. Perilaku tidak terarah dan tidak efektif 5. Tidak bisa diarahkan 6. Merasa takjub dan ketakutan 7. Menangis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala berat 2. Nausea, vomiting dan diare 3. Gemetaran 4. Sikap kaku 5. Vertigo 6. Pucat 7. Takikardia 8. Nyeri dada
Panik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi hanya berfokus pada diri sendiri 2. Tidak bisa memproses stimulus dari lingkungan 3. Persepsi menyimpang 4. Tidak berpikir rasional 5. Tidak mengenali potensi berbahaya 6. Tidak dapat berkomunikasi verbal 7. Kemungkinan delusi dan halusinansi 8. Dapat terjadi bunuh diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melarikan diri atau tidak dan diam 2. Tekanan darah dan nadi meningkat 3. Bertengkar atau berdiam

Tabel 2.1 Pscychiatric Mental Health Nursing. Philadelphia : Lippincont William and Wilkin. Videbeck. 2011.

2.2.7. Penanganan Kecemasan

Beberapa penanganan kecemasan pre operasi yang dapat dilakukan yaitu :

1. Terapi Musik

Musik dapat digunakan secara terapi untuk relaksasi dan stimulus persepsi sehingga berpengaruh untuk sinkronisasi ritme tubuh. Daya gerak irama tubuh dengan musik dianggap mengurangi aktivitas sistem syaraf simpatik. Menurut penelitian Arslan (2015), musik memberikan relaksasi dan ketenangan pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

2. Terapi Humor

Terapi humor mempunyai pengaruh positif terhadap kesehatan dan penyakit. Humor dapat digunakan dalam upaya membina hubungan, humor dapat meredakan ketegangan, menurunkan kecemasan, melepaskan kemarahan, memfasilitasi belajar, atau mengatasi perasaan yang menyakitkan. Menurut penelitian Putri (2014), terjadi penurunan kecemasan pre operasi dengan general anastesi di Rumah Sakit Telegorojo Semarang.

3. Relaksasi

Relaksasi dapat dilakukan untuk mengintervensi kecemasan pre operasi. Keadaan relaksasi akan meningkatkan sekresi hormon endorfin dari dalam tubuh pasien. Pasien akan merasa nyaman dan tidak berfokus pada kecemasan akan operasi. Relaksasi juga akan

membuat tubuh pasien menjadi relaks, kerja otot berkurang dan denyut jantung teratur (Yulistiani, 2015).

2.3. *Progressive Muscle Relaxation*

2.3.1. *Definisi Progressive Muscle Relaxation*

Terapi relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Setyoadi, 2011).

Latihan relaksasi relaksasi otot progresif melibatkan otot yang tegang dan rileks dengan cara yang berulang-ulang, berpindah dari tangan ke bahu, leher dan kepala, lalu turuni perut dan kembali ke bokong, kaki dan kaki - menegang dan santai bergantian selama sekitar 10 detik. setiap waktu, biasanya lebih dari 20 sampai 30 menit periode waktu. Posisi terbaik adalah duduk dengan nyaman dengan punggung lurus, kaki rata di lantai. Biasanya disarankan untuk tidak berbaring, karena ada kemungkinan terjatuh. Duduk tegak di tempat yang sepi dan hangat adalah pilihan yang baik (Barker, 2009).

2.3.2. Tujuan *Progressive Muscle Relaxation*

Beberapa tujuan relaksasi otot progresif menurut beberapa penelitian yaitu dapat memperbaiki status fungsional pasien dengan mengurangi laju pernafasan dan meningkatkan ventilasi alveolar (Jebakumar, 2014) serta mengurangi kecemasan somatik dan kognitif dan meningkatkan kepercayaan diri (Bagherpour, 2012).

2.3.3. Indikasi *Progressive Muscle Relaxation*

Menurut Setyoadi (2011), beberapa indikasi yang dapat diberikan yaitu pasien yang mengalami gangguan tidur atau insomnia, adanya stres berlebihan, timbulnya kecemasan akan penyakit maupun tindakannya serta seseorang yang memiliki tingkat depresi yang tinggi. Penelitian oleh Alini (2015), nyeri akibat gastritis pada lansia dapat di minimalkan dengan intervensi relaksasi otot progresif.

2.3.4. Teknik *Progressive Muscle Relaxation*

Beberapa pelaksanaan Menurut Setyoadi (2011), yaitu :

1. Persiapan
 - 1) Persiapan Alat

Adanya kursi, bantal serta lingkungan yang tenang dan sunyi

- 2) Persiapan Klien
 - a. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembar persetujuan terapi kepada klien

- b. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala di topang, hindari posisi berdiri
- c. Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu
- d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal yang sifatnya mengikat ketatnya

2. Prosedur

Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan

1. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
2. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
3. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik
4. Gerakkan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami
5. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan

Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

Gerakkan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)

- a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
- b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang

Gerakkan 4 : ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur

- a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga
- b. Fokuskan perhatian gerakkan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher

Gerakkan 5 dan 6 : ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, mulut)

- a. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput
- b. Tutup keras-kerasnya mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata

Gerakkan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan mengigitkan gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang

Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.

Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang

- a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan
- b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
- c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas

Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher depan bagian depan

- a. Gerakan membawa kepala ke muka
- b. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka

Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot panggung

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilekungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi dambil membiarkan otot menjadi lemas

Gerakkan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada

- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya
- b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas
- c. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega
- d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks

Gerakkan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut

- a. Tarik dengan kuat perut ke dalam
- b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas
- c. Ulangi gerakkan seperti gerakkan awal untuk perut ini

Gerakkan 14-15 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas
- d. Ulangi seperti gerakkan masing-masing dua kali

2.3.5. Kriteria Evaluasi *Progressive Muscle Relaxation*

Menurut Setyoadi (2011), beberapa hal yang dapat dievaluasi adalah :

1. Klien tidak mengalami gangguan tidur (insomnia) dan tidak stres
2. Kebutuhan dasar klien terpenuhi
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Sedangkan menurut *Nursing Interventions Classification*, beberapa evaluasi yang dapat dilakukan kepada pasien setelah intervensi *progressive muscle relaxation* yaitu memeriksa pasien secara periodik dalam rangka menjamin agar kelompok otot menjadi rileks, monitor indikasi akan tidak adanya kondisi rileks seperti pergerakan maupun pernafasan yang sulit, serta berikan waktu bagi pasien untuk mengekspresikan perasaan terkait dengan intervensi.

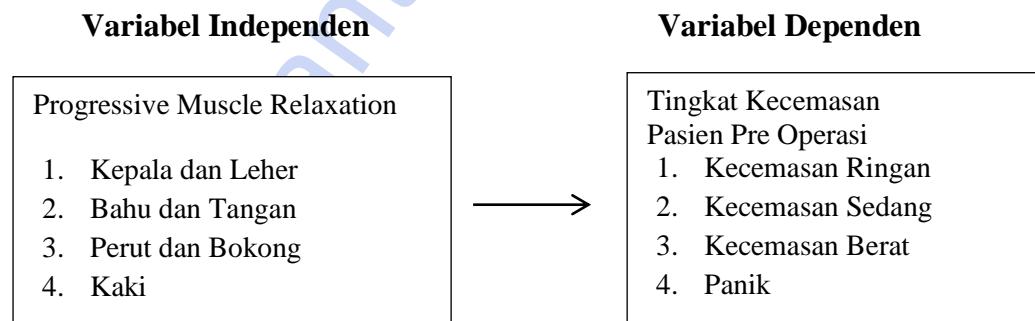
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Dalam BAB 3 ini, akan diuraikan tentang kerangka konsep dan hipotesis penelitian. Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2014).

3.1.Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen sesuai dengan skema berikut.



Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

3.2.Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah : ada pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan metode yang kompleks dalam pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan metode campuran yang memberikan arahan spesifik dalam desain penelitian (Creswell, 2009).

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experimental* dikarenakan penelitian *Quasy Experimental* berupa rancangan tanpa harus menggunakan penelitian murni (eksperimen murni) tetapi dapat menggunakan sebuah intervensi terhadap kelompok perlakuan tanpa dilakukan randomisasi subjek penelitian pada kelompok intervensi tersebut (Dharma, 2012). Rancangan penelitian ini menggunakan *One Group Pre Test Post Test Without Control Group Design* yang dapat digambarkan sebagai berikut:

Responden	Pretest	Perlakuan	Posttest
R	O ₁	X	O ₂

Gambar 4.1 Desain penelitian *Quasy Experimental One Group Pre Test Post Test Without Control Group Design* (Polit, 2010)

Keterangan:

R = Responden penelitian

O₁ = Pretest (sebelum diberi *Progressive Muscle Relaxation*)

X = Intervensi (*Progressive Muscle Relaxation*)

O₂ = Nilai Posttest (sesudah diberi *Progressive Muscle Relaxation*)

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memenuhi kriteria dalam penelitian (Grove, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Grove, 2014). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang akan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut.

1. Pasien yang akan menjalani operasi pertama kalinya
2. Pasien yang bersedia menjadi responden
3. Pasien yang dapat duduk di atas tempat tidur
4. Pasien tidak *bed rest* ataupun lumpuh total

Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Wanita yang sedang mengandung
2. Pasien resiko peningkatan tekanan intra kranial

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian menggunakan rumus beda dua sampel pada kelompok

$$n = \frac{\delta^2 [Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel minimum

δ = standar deviasi beda dua rata-rata dari penelitian sebelumnya (4,10)

$Z_1 - \frac{\alpha}{2}$ = derajat kemaknaan (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji (1,28)

$\mu_1 - \mu_2$ = perbedaan rata-rata minimum sebelum dan sesudah intervensi pada penelitian sebelumnya (4)

Diketahui

$$n = \frac{(4,10)^2 [1,96 + 1,28]^2}{[4]^2}$$

$$n = \frac{176,33}{16}$$

$$n = 11,02$$

Sehingga, sampel minimum yang dibutuhkan yaitu 11 orang. Akan tetapi karena beberapa pertimbangan peneliti bahwa dalam penelitian yang menggunakan intervensi/perlakuan, sampel dalam penelitian seharusnya sebanyak 15 hingga 30 responden. Sehingga, responden dalam penelitian ini menjadi 15 responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel terikat dalam penelitian yang dijelaskan secara terperinci oleh peneliti (Grove, 2014). Dalam penelitian ini, variabel dependen yaitu tingkat kecemasan

2. Variabel independen

Variabel independen adalah sebuah perlakuan ataupun intervensi yang dapat dimanipulasi atau divariasi oleh peneliti untuk menciptakan efek pada variabel dependen (Grove, 2014). Dalam penelitian ini, variabel independen adalah *progressive muscle relaxation*.

4.3.2. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang prosedur atau tindakan yang dilakukan peneliti sehingga sebuah variabel dapat diukur meningkatkan pemahaman konsep teoritis yang mewakili sebuah variabel (Polit, 2013).

Defenisi operasional masing-masing variabel penelitian dijelaskan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	Relaksasi untuk mengurangi ketegangan otot akibat tekanan dari fisik maupun psikis dan memusatkan perhatian pada perbedaan antara ketegangan otot dan relaksasi	Pergerakkan	Satuan Operasional Prosedur	-	-
Dependen Kecemasan	Suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan dapat menyebabkan pasien menghindari operasi yang direncanakan sehingga berpengaruh buruk terhadap pemulihan pasien serta penurunan kepuasaan pasien terhadap pengalaman preoperatif	1. Kecemasan ringan 2. Kecemasan sedang 3. Kecemasan berat 4. Kecemasan panik	Lembar kuesiner APAIS dengan 6 pernyataan, dimana untuk mengukur kecemasan pre operasi menggunakan 4 pernyataan yaitu pernyataan 1,2,4 dan 5 yang menggunakan skala ukur likert	Interval	4-20

4.3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar kuesioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale* (APAIS) untuk menilai tingkat kecemasan pasien pre operasi. APAIS menggunakan pengukuran *Likert Scale* yaitu skor 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, dan 5 = sangat setuju, dengan skor atau rentang kecemasan 4-20. APAIS dibagi menjadi subskala untuk memisahkan kecemasan tentang anestesi (SUM A) yaitu pernyataan satu dan dua, kecemasan mengenai operasi (SUM S) yaitu pernyataan empat dan lima dan total dua skor berupa kombinasi dari anestesi dan operasi (SUM C) serta untuk mengevaluasi kecemasan pre operasi yaitu SUM C dengan pernyataan satu, dua, empat dan lima dengan nilai skor 4-20. Jika untuk pemenuhan informasi akan anestesi dan operasi menggunakan pernyataan tiga dan enam dengan rentang skor 6-30.

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Jalan Haji Misbah No. 7 Medan direnakan lokasi strategis dan terjangkau untuk melakukan penelitian. Selain itu, Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan lahan yang dapat memenuhi sampel yang telah peneliti tetapkan sebelumnya.

4.5.2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 5-26 Maret tahun 2018 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat izin dari STIKes St. Elisabeth Medan, dan mendapat surat izin dari Direktur Rumah Sakit. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti terhadap sasarannya (Polit, 2010). Kemudian diukur kecemasan pasien pre operasi dengan menggunakan kuesioner APAIS.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Pada proses pengumpulan data, peneliti menggunakan lembar kuesioner kepada pasien pre operasi yaitu APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale*). Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti mengumpulkan jumlah pasien operasi di setiap ruangan bedah
2. Peneliti menentukan calon responden sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan

3. Peneliti memberikan *informed consent* pada responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebagai tanda persetujuan keikutsertaan dalam penelitian ini serta memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu *progressive muscle relaxation* dengan membagikan lembar penjelasan kepada responden
4. Jika pasien setuju menjadi responden, peneliti membagikan lembar kuesioner sebagai *pre test* kepada responden
5. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner (*pre test*)
6. Pelaksanaan intervensi *progressive muscle relaxation* selama 15 menit
7. Responden diberi waktu relaks/istirahat selama 5 menit
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner sebagai *post test* kepada responden
9. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner (*post test*) dari responden
10. Peneliti mengelola data dari lembar kuesioner

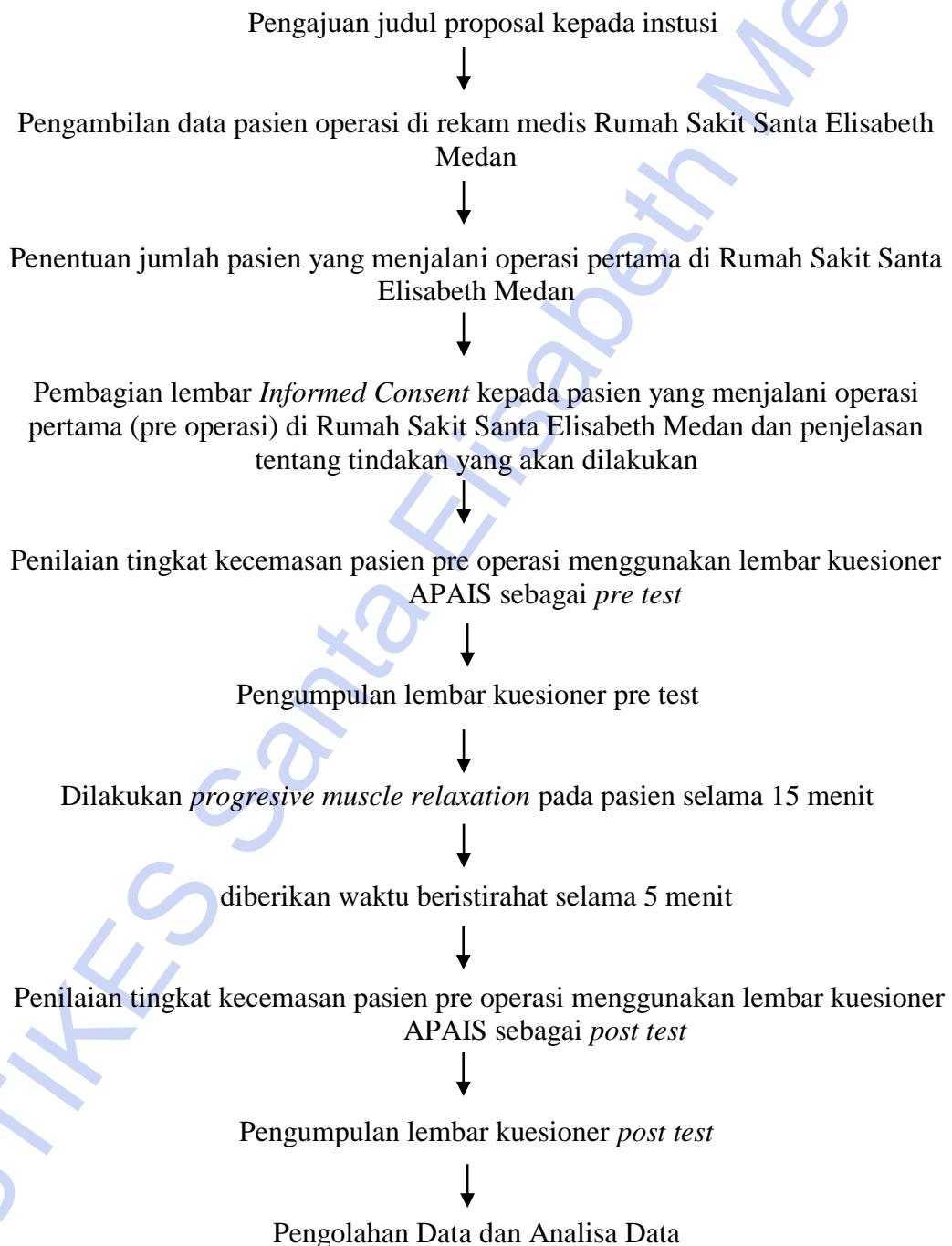
4.7. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji validitas adalah mengukur sejauh mana instrumen dapat digunakan. Instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat. Instrumen yang mengandung terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas, tidak dapat digunakan pada sebuah penelitian. Reliabilitas sebuah instrumen adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Polit, 2013).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner APAIS yang terdiri dari 6 pernyataan mengenai kecemasan pasien pre operasi. Instrumen ini sudah diuji validitas sebelumnya dan termasuk dalam instrumen baku dengan nilai *cronbach alpha* 0,987. Lembar kuesioner yang sudah valid diberikan kepada responden dan diisi berdasarkan kondisi responden sebelum dan sesudah peneliti memberikan intervensi *progressive muscle relaxation* pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

4.8. Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018



4.9. Analisa Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. *Editing* , tahap ini dilakukan untuk memeriksa data yang telah diperoleh berupa isian formulir ataupun kuesioner. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan data demografi dan kelengkapan jawaban
2. *Cooding*, tahap ini dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. Pemberian kode dilakukan pada data karakteristik responden terutama nama initial dan jenis kelamin.
3. *Data Entry* atau *processing*, yaitu memasukkan seluruh data yang telah dikode maupun tidak ke dalam program software komputer. Data-data yang dimasukkan ke dalam program analisa data di komputer adalah hasil data langsung dari sumber data yaitu data demografi , nilai kecemasan sebelum dan sesudah pemberian *progressive muscle relaxation*
4. *Cleaning*, apabila semua data dari setiap data atau responden selesai dimasukkan, diperlukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang telah masuk ke dalam program komputer, sehingga tidak terdapat kesalahan sebelum dilakukan analisis data.

Setelah pengolahan data, maka dilakukan analisis data dengan cara perhitungan statistik dengan menggunakan SPSS versi 22 untuk menentukan besarnya pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.

4.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen (Grove, 2014). Dalam analisa univariat menguraikan tentang data demografi, tingkat kecemasan sebelum intervensi *progressive muscle relaxation* dan tingkat kecemasan sesudah intervensi *progressive muscle relaxation*. Untuk variabel umur dan tingkat kecemasan yang merupakan data numerik ditampilkan dalam bentuk mean dan standar deviasi, sedangkan variabel jenis kelamin yang merupakan data kategorik ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisis bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan metode shapiro wilk untuk sampel berjumlah kecil dengan tingkat kemaknaan p value $> 0,05$.

Setelah didapatkan data berdistribusi normal, kemudian dilakukan analisis dengan *paired t-test* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.

4.10. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etik penelitian yaitu :

1. *Beneficence* (kebaikan)

Seorang peneliti harus memberi banyak manfaat dan memberikan kenyamanan kepada responden melalui intervensi serta meminimalkan kerugian. Peneliti harus mengurangi, mencegah dan meminimalkan bahaya selama intervensi. Selain itu, jika terdapat resiko bahaya ataupun kecelakaan yang tidak diduga selama intervensi, maka intervensi dapat dihentikan.

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan oleh peneliti dapat memberikan manfaat untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi sehingga operasi dapat dilaksanakan dengan baik. Selama peneliti melakukan intervensi PMR, tidak ada cedera yang dialami responden penelitian.

2. *Respect to human dignity* (menghargai hak responden)

Setiap peneliti harus memberi penjelasan kepada responden tentang keseluruhan tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, jika responden menerima untuk ikut serta dalam penelitian maka akan dijadikan sebagai responden penelitian. Tetapi jika responden menolak karena alasan pribadi, maka penolakan harus diterima peneliti. Selama penelitian berlangsung, tidak ada paksaan dari peneliti untuk responden.

Penelitian ini diawali dengan memberikan penjelasan tentang intervensi yang akan dilakukan seperti waktu yang akan digunakan selama kurang lebih 35 menit, membagikan kuesioner sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah intervensi, serta tentang alur prosedur tindakan *progressive muscle relaxation*. Maka dalam penelitian ini, semua pasien pre operasi yang di data bersedia dengan iklas menjadi responden sehingga tidak ada pasien yang menolak. Selain itu, selama perlakuan *progressive muscle relaxation*, tidak ada responden yang meminta untuk mengakhiri penelitian, dengan kata lain, selama 20 menit, 15 responden melakukan seluruh gerakan yang diinstruksikan peneliti.

3. *Justice* (Keadilan)

Selama penelitian, tidak terjadi diskriminasi kepada setiap responden. Intervensi yang dilakukan kepada responden yang satu dan lainnya sama. Selain itu, setiap privasi dan kerahasiaan responden harus dijaga oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, responden tidak dipilih berdasarkan kehendak peneliti tetapi sesuai dengan kriteria inklusi tanpa membedakan suku, ras, agama maupun budaya. Selama intervensi berlangsung, tidak ada perbedaan perlakuan antara responden yang satu dan lainnya. Untuk menjaga privasi responden, peneliti menutup tirai sehingga intervensi yang dilakukan berjalan dengan lancar dan responden tidak merasa risih akan orang banyak. Sedangkan untuk

menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mempublikasikan data lengkap responden hanya menampilkannya dalam bentuk kode atau inisial.

4. *Informed Consent*

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk mengetahui kesediaan berpartisipasi/terlibat dalam penelitian ini.

Peneliti membagikan lembar persetujuan sesudah menjelaskan semua prosedur dalam penelitian. Semua lembar persetujuan ditanda tangani oleh responden tanpa paksaan sehingga tidak ada responden yang menolak untuk ikut serta dalam penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Responden pada penelitian ini adalah pasien pre operasi yang mampu melakukan pergerakan, operasi pertama dan mengalami kecemasan pre operasi. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 15 responden.

5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan tepatnya di jalan Haji Misbah nomor 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Elisabeth memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki visi memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan memuaskan sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dan misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah meningkatkan pelayanan keperawatan melalui penerapan asuhan keperawatan yang profesional,

menyediakan sumber daya manusia yang profesional dan menyediakan sarana dan prasarana dalam penerapan asuhan keperawatan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan dengan izin Surat Kep. Men. RI No. Ym. 02.04.2.2.16.10. Pelayanan medis berupa ruang rawat inap, poli klinik, IGD, penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi. Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth, didukung oleh tenaga medis dan non medis.

Ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan terdiri dari 7 ruang internis, 3 ruang rawat pasien bedah, 3 ruang rawat perinatologi, 3 ruang rawat intensif, dan 1 ruang rawat anak. Adapun yang menjadi ruang penelitian yaitu ruang rawat pasien bedah (St. Yosef, St. Maria dan St. Marta).

5.1.2. Analisis Univariat

5.1.2.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Kecemasan Sebelum Intervensi Dan Kecemasan Sesudah Intervensi

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

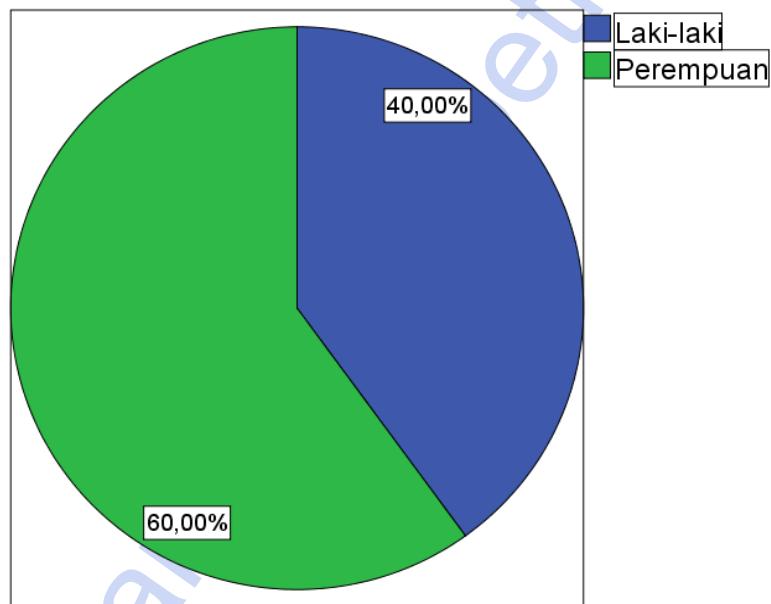
No	Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-Max
1.	Umur	47,67	45,00	40	9,17	35-62
2.	Kecemasan					
	Sebelum	14,33	14,00	14	1,04	12-16
	Sesudah	12,40	12	12	0,98	11-14

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa rerata umur responden yang mengalami kecemasan yaitu 48 tahun sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan terdapat pada usia

dewasa menengah. Dari tabel tersebut juga terdapat rerata kecemasan sebelum intervensi yaitu 14 yang jika dikategorikan dalam kecemasan berat sedangkan untuk rerata post intervensi 12 yang jika dikategorikan dalam kecemasan sedang.

5.1.2.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018



Dari diagram 5.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa jenis kelamin yang mengalami kecemasan tertinggi yaitu perempuan sebanyak 9 orang (60 %) dan terendah yaitu laki-laki 6 orang (40 %).

5.1.3. Analisis Bivariat

Tabel 5.2 Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

No		Mean	f (n)	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig. (2-tailed)
1	Pre	14,33	15	1,047	,270	
2	Post	12,40	15	0,989	,254	0,000

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh selisih mean pre dan post intervensi yaitu 1,93 dengan nilai signifikansi *paired t-test* sebesar *p value* = 0,000. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2018.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden didapatkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum *progressive muscle relaxation* yaitu 14 dengan standar deviasi 1,047. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianto (2014) terhadap pasien pre operasi bedah mayor didapatkan rata-rata skor kecemasan sebelum operasi yaitu 13,24 dengan standar deviasi 1,189 dengan menggunakan kuesioner APAIS.

Hasil penelitian lainnya juga dilakukan oleh Yulistiani (2015) menunjukkan bahwa dari rerata nilai kecemasan responden sebelum operasi yaitu 11, 03 terhadap 30 responden. Penelitian lainnya dilakukan

oleh Putri (2014) tentang pengaruh terapi humor terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anastesi di RS Telogorejo Semarang didapati bahwa dari 23 responden, rerata nilai kecemasan pasien sebelum operasi yaitu 4,48 dengan standar deviasi 1,76.

Munculnya kecemasan bisa dikarenakan tindakan operasi merupakan pengalaman pertama bagi pasien. Sesuai dengan kriteria inklusi, responden dalam penelitian ini adalah mereka yang belum pernah mendapatkan tindakan operasi sebelumnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Julianto (2014) menunjukkan bahwa pasien yang menghadapi operasi pertama kalinya beranggapan operasi merupakan suatu ancaman eksternal dan situasi sulit yang seharusnya dihadapi dengan kesiapan mental dan fisik. Penjelasan lebih lanjut dalam penelitian Roomruangwong, dkk (2012) menguraikan bahwa pasien yang akan dioperasi untuk pertama kalinya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan yang telah memiliki pengalaman operasi sebelumnya.

Tindakan operasi merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Salah satu alasan terjadinya kecemasan pada pasien sebelum operasi yaitu ketakutan akan operasi gagal dan menimbulkan kecacatan fisik (HIPKABI dalam Taufan, 2017).

5.3.2. Rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation*

Berdasarkan tabel 5.1 rerata kecemasan pasien sesudah *progressive muscle relaxation* menjadi 12,40 dengan nilai tertinggi 14 dan nilai yang sering muncul adalah 12 sebanyak 5 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah pemberian *progressive muscle relaxation* terdapat penurunan tingkat kecemasan responden dengan selisih 1,93.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) mengenai pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu pre operasi sectio menunjukkan hasil rerata pre intervensi 39,62 dan rerata sesudah intervensi 25,85 dengan selisih 13,77 yang jika diujikan menggunakan *t-test* dengan *p* value = 0,000. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Astuti (2015) terhadap 20 pasien pre operasi di RSU PKU Muhammadyah Bantul menunjukkan rerata tingkat kecemasan pre intervensi relaksasi otot progresif 18,85 dan rerata sesudah intervensi relaksasi otot progresif sebesar 18,25 dengan selisih 0,6. Sehingga terjadi perbedaan rerata sebelum dan sesudah intervensi relaksasi otot progresif.

5.3.3. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil *paired t-test* dengan nilai sebesar 0,000 (*p*<0,05). Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pre operasi di

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2017), didapatkan nilai dari *paired t-test* sebesar $p\ value = 0,000$ sehingga terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio.

Penelitian yang dilakukan oleh Zargarzadeh (2014) tentang pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap kecemasan pada 94 mahasiswa keperawatan didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam nilai rata-rata kecemasan antara 2 kelompok penelitian ($p = 0,000$) sehingga terjadi penurunan setelah intervensi *progressive muscle relaxation* yang dilakukan kepada kelompok intervensi. Demikian halnya dengan penelitian Uskenat (2012) menunjukkan terjadi perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi relaksasi otot progresif terhadap 30 pasien pre operasi dengan nilai $p = 0,000$ ($SD = 4,644$). Dalam penelitiannya, sebanyak 12 pasien pre operasi yang mengalami kecemasan sedang menurun menjadi 5 responden sesudah intervensi.

Penelitian serupa dilakukan Pailak (2013) tentang perbedaan pengaruh relaksasi otot progresif dan relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan pre operasi di RS Telogorejo Semarang. Pemberian relaksasi otot progresif menunjukkan perbedaan kecemasan pada 15 pasien pre operasi dengan nilai kemaknaan $p\ value = 0,000$ sehingga relaksasi otot progresif sangat efektif terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi.

Penelitian lainnya oleh Fatmawati (2016) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif dan aroma terapi lavender terhadap tingkat kecemasan pre operasi dengan general anestesi. Kedua terapi non farmakologis tersebut sangat berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan pre operasi terutama intervensi relaksasi otot progresif. Hasil yang ditemukan bahwa rerata kecemasan sebelum relaksasi otot progresif sebesar 23,00 menjadi 19,93 setelah intervensi dengan nilai signifikansi $p\ value = 0,001$ sehingga relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pre operasi.

Setiap pasien yang akan menghadapi operasi pasti mengalami kecemasan. Dimana pada prosesnya, ketika individu melihat individu lainnya keluar dari kamar operasi dalam keadaan gelisah dan tidak sadar. Selain itu, adanya informasi dari pengalaman pasien lainnya tentang ketidaknyamanan operasi juga merupakan stimulus yang akan menyebabkan kecemasan. Kecemasan terhadap adanya pembedahan dan proses pembiusan diartikan sebagai stimulus oleh indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga). Stimulus ini dibawa ke otak (hipotalamus) oleh serabut saraf aferen yang kemudian akan mengaktivasi saraf eferen (Julianto, 2014).

Dengan spontan tubuh akan mengeluarkan reaksi yang dikenal dengan respon *fight of flight*. Dimana ketika korteks otak menerima rangsangan stimulus dari serabut saraf aferen maka terjadi peningkatkan fungsi saraf simpatis ditandai dengan produksi kelenjar adrenal berupa

hormon adrenalin atau epineprin. Produksi hormon adrenalin dapat memberi gejala antara lain napas menjadi dalam, nadi meningkat dan tekanan darah meningkat. Selain itu, terjadi juga peningkatan produksi norepineprin yang tidak diimbangi dengan produksi GABA yang menimbulkan tubuh hilang kendali sehingga beberapa serabut otot berkontraksi, mengecil dan mencuat. (Casey dalam Fatmawati 2016).

Salah satu cara mengurangi kecemasan dengan adanya relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*) adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Metode relaksasi otot progresif bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot di seluruh tubuh dan meningkatkan suplai oksigen (Kustanti dalam Uskenat, 2012).

Ketika melakukan gerakan relaksasi, sel akan mengeluarkan *opiate peptides* yaitu rasa nyaman yang dialirkan keseluruh tubuh. Gerakan dari relaksasi otot dapat merangsang . Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan sehingga meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter (DHEA dan Dopamin atau Endorphin). Regulasi sistem parasimpatis ini berupa penurunan detak jantung setelah fase ketegangan dan akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Casey, 2006).

Terapi *progressive muscle relaxation* juga akan merangsang pengeluaran hormon endorfin dan serotonin yang meningkatkan perasaan

tenang kepada seseorang. Adapun relaksasi otot progresif ini dapat merangsang signal otak dalam meningkat aliran darah ke otak sehingga asupan oksigen di otak dapat terpenuhi. Dengan keadaan ini, sirkulasi darah menuju seluruh tubuh dapat berjalan normal kembali ditandai beberapa otot yang tegang akan rileks kembali (Astuti, 2015).

Melalui latihan relaksasi otot progresif, dapat menghadirkan respon relaksasi sehingga mencapai keadaan tenang dan memberikan pijatan halus pada otot-otot yang tegang pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 15 orang responden mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 maka dapat disimpulkan :

1. Sebelum intervensi *progressive muscle relaxation*, rerata skor kecemasan yaitu 14,33 dengan standar deviasi 1,047
2. Setelah intervensi *progressive muscle relaxation* terhadap 15 responden, didapatkan penurunan rerata menjadi 12,40 dengan standar deviasi 0,989.
3. Terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan *p value* = 0,000.

5.2.Saran

1. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Melalui hasil penelitian ini diharapkan rumah sakit mampu mensosialisasikan *progressive muscle relaxation* terhadap seluruh perawat sehingga dapat menambah pengetahuan maupun intervensi perawat dalam menangani kecemasan pasien pre operasi.

2. Perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan intervensi *progressive muscle relaxation* untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi dan mencegah terjadinya penundaan operasi yang sudah dijadwalkan.

3. Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan lebih meningkatkan penggunaan intervensi *progressive muscle relaxation* dalam setiap kegiatan blok perkuliahan seperti *lab skill* agar mahasiswa dapat lebih terampil dalam meminimalkan kecemasan pasien pre operasi.

4. Responden

Diharapkan pasien dapat meningkatkan kemandirian dan selalu melatih diri dalam melakukan intervensi *progressive muscle relaxation* yang sudah diajarkan, sehingga mampu beraktivitas kembali seperti semula dan mempercepat proses pemulihan psikologis seperti kecemasan pre operasi. Hal ini juga bisa menjadi sumber informasi bagi keluarga dalam membantu pasien untuk mengurangi kecemasan pada pasien hingga kembali ke aktivitas semula.

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah responden sehingga pengaruh yang didapatkan lebih signifikan, menggunakan instrumen penelitian yang berbeda namun telah diuji kevalidan dan kereabilitasannya, intervensi yang dilakukan tidak hanya sekali dan menggunakan kelompok pembanding (kontrol) agar mendapatkan hasil atau pengaruh yang lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

Akhlaghi, Mahmood. 2011. Citrus Aurantium Blossom And Preoperative Anxiety. (Online). (http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003470942011000600002&script=sci_arttext&tlang=en, diakses pada 12 Januari 2018)

Alini. 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia dengan Gastritis Di Desa Sibiruang Wilayah Kerja Puskesmas Koto Kampar Hulu. (online). (<http://journal.stkiptam.ac.id/index.php/ners/article/view/238>, diakses pada 05 April 2018, pukul 10.00 WIB)

Amini. 2016. *Effect of Progressive Muscle Relaxation and Aerobic Exercise on Anxiety, Sleep Quality, and Fatigue in Patients with Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis*, (Online). (<http://impactfactor.org/PDF/IJPCR/8/IJPCR,Vol8,Issue12,Article14.pdf>, diakses pada 5 januari 2018)

Arslan. 2015. *Effect Of Music On Preoperative Anxiety In Men Undergoing Urogenital Surgery*, (Online). (http://www.ajan.com.au/vol26/26-2_ozer.pdf, diakses pada 9 Januari 2018)

Astuti. 2015. *Effect Of Progressive Muscular Relaxation On Anxiety Levels In Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis In The General Hospital Of Tugurejo Semarang, Indonesia*, (Online). (<http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/88>, diakses 6 Januari 2018)

Ayunani. 2014. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Upt Pslu Mojopahit Kabupaten Mojokerto, (Online). (<https://jurnalperawat.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/maret2016/article/view/29>, diakses pada 5 Januari 2018)

Bagherpour, Tahereh. 2012. *Effects Of Progressive Muscle Relaxation And Internal Imagery On Competitive State Anxiety Inventory – 2r Among Taekwondo Athletes* (Online). (diakses pada www.Ipedr.Com , tanggal 13 September 2017, Pukul 19.00 Wib)

Barker, Phil. 2009. *Psychiatric And Mental Health Nursing: The Craft Of Caring*. London : Hodder Arnold

Creswell, John. 2009. *Research Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches Third Edition*. American : Sage

Dahlan, Sopiyudin. 2013. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta : Salemba Medika

Dharma, Kelana Kusuma. 2012. Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta : TIM

Essa. 2016. *Effect of progressive muscle relaxation technique on stress, anxiety, and depression after hysterectomy*, (Online). (<http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/viewFile/9987/678> Diakses pada 4 Januari 2018)

Fatmawati, Dian Prastika. 2016. Pengaruh Relaksasi Progresif Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anastesi. (Online). (<http://eprints.ums.ac.id/44898/> Diakses pada 06 April 2018, Pukul 15.00 WIB)

Grove, Susan . 2015. *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice, 6th Edition*. China : Elsevier

Halgin, Richard. 2012. Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis Buku 1. Jakarta : Salemba Humanika

Hawari. 2013. Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi. Jakarta : FKUI

Infodatin. 2017. Situasi Penyakit Ginjal Kronis. Dapat Diakses Pada www.Pusdatin.Kemkes.Go.Id, Tanggal 12 September 2017, Pukul 16.00 Wib

Jebakumar, Naven. *Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation On Psycho-Physiological Parameters Among Patients With Copd At University Teaching Hospital*, (Online). (dapat diakses pada www.Journalofscience.Net , Tanggal 13 September 2017, Pukul 18.00 Wib

Julianto, Rujito Dwi. 2014. Pengaruh Citrus Aromaterapi Terhadap Ansietas Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. (online). (dapat diakses pada <http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=472091>, tanggal 05 April 2018)

Kumar. 2014. *Effect of progressive muscular relaxation exercises versus transcutaneous electrical nerve stimulation on tension headache: A comparative study*. (Online).(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013702514000244> , diakses pada 5 Januari 2018)

Kumutha, V. 2014. *Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation Technique On Stress And Blood Pressure Among Elderly With Hypertension*

(Online). (diakses pada www.Iosrjournals.Org/Iosr-Jnhs/Papers/ , Tanggal 13 September 2017, Pukul 15.00 Wib)

Lestari, Kurniati Puji. 2014. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD DR. R Soeprapto Cepu. (Online). (<http://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2014/09/Pengaruh-Relaksasi-Otot-Progresif-Terhadap-Penurunan-Tingkat-Kecemasan-Pada-Pasien-Pre-Operasi-Di-Ruang-Wijaya-Kusuma-Rsud-Dr.-R-SoepraptoCepu.pdf>). diakses pada 04 April 2018, pukul 09.00 WIB)

Lewis. 2014. *Medical Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problems, Ninth Edition*. Canada : Elsevier

Maryunani, Anik. 2014. Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan). Jakarta : TIM

Mertosono, 2015. Dampak Pembatalan Dan Penundaan Operasi Elektif Terhadap Utilisasi Kamar Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta. (Online). (<http://etd.repository.ugm.ac.id>, diakses 11 Januari 2018)

Mubarak, Wahit Iqbal. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta : Salemba Medika

Muhammad, 2014. Uji Validasi Konstruksi Dan Reliabilitas Instrumen *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS). (Online). (lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-3/20405273-SP, diakses pada 10 Januari 2018)

Muttaqin, Arif. 2009. Asuhan Keperawatan Perioperatif Konsep,Proses Dan Aplikasi. Jakarta : Salemba Medika

Notoadmojoyo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. 2016 Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

Pailak, Heman. 2013. Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Napas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. (Online). (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/171>, Diakses pada 06 April 2018, pukul 10.00 WIB)

Polit, Denise. 2010. *Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice, Seventh Edition*. New York : Lippincott

Polit, Denise. 2012. *Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice, Ninth Edition*. New York : Lippincott

Prabowo, Eko. 2014. Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : Nuha Medika

Putri . 2014. Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rs Telogorejo Semarang. (Online). (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/260>, diakses pada 9 Januari 2018)

Rahmawati, Primasari Mahardhika. 2017. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Section Secarea Di Ruang Bersalin. (online). (<http://repository.ub.ac.id/1992/> , diakses pada 05 April 2018)

Ramirez, S. Lukenbill. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*. (Online) (<http://www.statisticssolution.com/zung-self-rating-anxiety-scale-sas/>, diakses pada 10 Januari 2018)

Sari, Revi Diana. Pengaruh Teknik Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. (Online). (<http://eprints.ums.ac.id/44712/>, diakses 5 April 2018)

Setyoadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatric. Jakarta : Salemba Medika

Sjamsuhidayat. 2010. Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3. Jakarta : EGC

Smeltzer. 2010. *Medical-Surgical Nursing Volume 1 Point 2, Twelfth Edition*. China : Wolters Kluwer Health

Subagio, 2015. Pengaruh Mengunyak Permen Karet Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian. Dapat Diakses www.Onesearch.Id/Record/Ios2852.46273, Tanggal 13 September 2017, Pukul 14.00 Wib

Taufan. 2017. Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Dr. M. Ashari Pemalang, (Online). (<http://repository.unimus.ac.id/489/>, diakses 4 Januari 2018)

Uskenat. 2012. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Relaksasi Otot Progresif Di Rs Panti Wilasa Citarum Semarang. Dapat diakses pada

<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/64/61>, tanggal 02 Januari 2018, pukul 20.00 WIB

Videbeck, Sheila . 2011. *Psychiatric-Mental Health Nursing*. China : Wolters Kluwer Health

Wahyuni. 2016. Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* Di Ruang Mataram Di Rsud Prof Dr Soekandar Mojosari. (Online) (<http://ejournal.stikesppni.ac.id/index.php/JKS/article/view/303>, diakses pada 6 Januari 2018)

Wicaksono. 2015. Pengaruh Sesi Berdoa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Bangsal Bedah Rsu PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Diakses pada (<http://repository.stikesayaniyak.ac.id/684/> , tanggal 04 Januari 2018, pukul 15.00 WIB)

Woldegerima. 2017. *Prevalence And Factors Associated With Preoperative Anxiety Among Elective Surgical Patients At University Of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia*, 2017 (Online). (dapat diakses pada (https://www.researchgate.net/publication/320940104_Prevalence_and_Associated_Factors_of_Preoperative_Anxiety_among_Elective_Surgical_Patients_at_University_of_Gondar_Hospital_Gondar_Northwest_Ethiopia_2017_A_Cross-sectional_Study), tanggal 11 November 2017, pukul 18.40 WIB)

Yulistiani. 2015. Teknik Relaksasi Untuk Menurunkan Gejala Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. (Online). (<http://download.portalgaruda.org>, diakses pada 10 Januari 2018)

Yusuf. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika

Zagarzadeh. 2014. *The effect of progressive muscle relaxation method on test anxiety in nursing students*. (Online). (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4280725/>, diakses pada 06 April 2018, pukul 10.00 WIB)

Zung, WWK. 1971. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*. (Online). (https://www.mnsu.edu/comdis/isad16/papers/therapy16/sugarmanzunga_nxiety.pdf, diakses pada 10 Januari 2018)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Bersama ini saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara, bahwa saya:

Nama : Erni Cahyani Putri Gea
NIM : 032014013

Mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan akan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui **“Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”**. Penelitian berlangsung kurang lebih 35 menit serta akan dibagikan kuesioner sebanyak 2 kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa gerakan yang melibatkan kepala hingga kaki.

Agar tercapainya tujuan penelitian ini, saya sebagai peneliti mengharapkan partisipasi bapak/ibu/saudara sebagai responden untuk mengisi kuesioner yang akan peneliti berikan. Hasil pengisian kuesioner oleh responden, akan dijamin kerahasiaannya dan tidak ada orang lain yang membacanya selain peneliti sendiri. Semua data dan informasi yang didapat dari bapak/ibu/saudara akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya riset keperawatan dan sebagai bukti penelitian yang benar atau sah dalam penelitian. Jika memang dipublikasikan, maka data tentang responden akan ditampilkan dalam bentuk kode yang hanya diketahui peneliti.

Keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, jika tidak berkenan menjadi responden, bapak/ibu/saudara berhak untuk tidak ikut berperan serta tanpa sanksi apapun. Jika selama penelitian berlangsung, jika responden tidak dapat melanjutkannya, bapak/ibu/saudara dapat mengundurkan diri tanpa paksaan. Apabila bapak/ibu/saudara setuju berpartisipasi maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Erni Cahyani Putri Gea)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (inisial)

Umur : tahun

Jenis kelamin : L / P *)

Alamat :
.....

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, dengan ini menyatakan **Bersedia/ Tidak Bersedia*)** untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Ners Tahap Akademik Stikes Santa Elisabeth Medan yang bernama Erni Cahyani Putri Gea dengan judul **"Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018"**.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 2018

Responden

(.....)

Keterangan :

*) = coret yang tidak perlu

LEMBAR KUESIONER KECEMASAN PRE OPERASI

Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)

(Pre Test)

Nama (Inisial) : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : _____

Petunjuk : Lingkari sesuai jawaban di kolom yang tersedia di bawah ini dengan kondisi dan situasi yang dialami pasien sebelum operasi

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu- ragu	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya takut dibius	1	2	3	4	5
2	Saya terus-menerus memikirkan tentang pembiusan	1	2	3	4	5
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya takut dioperasi	1	2	3	4	5
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi	1	2	3	4	5
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	1	2	3	4	5

Score : _____

**MODUL PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018**

A. Deskripsi

Latihan relaksasi relaksasi otot progresif melibatkan otot yang tegang dan rileks dengan cara yang berulang-ulang, berpindah dari tangan ke bahu, leher dan kepala, lalu turuni perut dan kembali ke bokong, kaki dan kaki-menegang dan santai bergantian selama sekitar 10 detik. setiap waktu, biasanya lebih dari 20 sampai 30 menit periode waktu. Posisi terbaik adalah duduk dengan nyaman dengan punggung lurus, kaki rata di lantai. Biasanya disarankan untuk tidak berbaring, karena ada kemungkinan terjatuh. Duduk tegak di tempat yang sepi dan hangat adalah pilihan yang baik (Barker, 2009).

B. Tujuan

Beberapa tujuan relaksasi otot progresif menurut beberapa penelitian yaitu dapat memperbaiki status fungsional pasien dengan mengurangi laju pernafasan dan meningkatkan ventilasi alveolar (Jebakumar, 2014) serta mengurangi kecemasan somatik dan kognitif dan meningkatkan kepercayaan diri (Bagherpour, 2012).

C. Indikasi

Menurut Setyoadi (2011), beberapa indikasi yang dapat diberikan yaitu pasien yang mengalami gangguan tidur atau insomnia, adanya stres

berlebihan, timbulnya kecemasan akan penyakit maupun tindakannya serta seseorang yang memiliki tingkat depresi yang tinggi. Penelitian oleh Alini (2015), nyeri akibat gastritis pada lansia dapat di minimalkan dengan intervensi relaksasi otot progresif.

D. Prosedur

No.	KOMPONEN
A	<p>PENGKAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan 2. Kaji kecemasan pasien sebelum dilakukan <i>progressive muscle relaxation</i>
B	<p>PERSIAPAN ALAT DAN LINGKUNGAN Adanya kursi, bantal serta lingkungan yang tenang dan sunyi (jika menggunakan bed, posisi pasien semi fowler ataupun fowler</p> <p>PERSIAPAN KLIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, prosedur, serta memberikan lembar <i>informed consent</i> 2. Memberi posisi tubuh yang nyaman dan relaks
C	<p>PELAKSANAAN PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pra interaksi: Mempersiapkan responden dan mengetahui identitas responden 2. Tahap Orientasi: Perkenalan diri kepada responden 3. Tahap Kerja: <ol style="list-style-type: none"> a. Membagikan lembar kuesioner untuk mengetahui skor kecemasan responden b. Melakukan intervensi <i>progressive muscle relaxation</i> kepada responden c. Prosedur gerakan <i>progressive muscle relaxation</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) Otot Tangan Ditujukan untuk melatih otot tangan <ol style="list-style-type: none"> a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi c) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik d) Gerakkan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami e) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan 2) Otot Tangan Bagian Belakang

	<p>Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.</p>
3)	<p>Otot Biseps Ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)</p> <ol style="list-style-type: none"> Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang
4)	<p>Otot Bahu Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur</p> <ol style="list-style-type: none"> Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga Fokuskan perhatian gerakkan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher
5)	<p>Otot-otot wajah Ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, mulut)</p> <ol style="list-style-type: none"> Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput Tutup keras-kerasnya mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata
6)	<p>Otot rahang Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan mengigitkan gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang</p>
7)	<p>Otot sekitar mulut Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.</p>
8)	<p>Otot leher Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang</p> <ol style="list-style-type: none"> Gerakkan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat Tekan kepala pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan

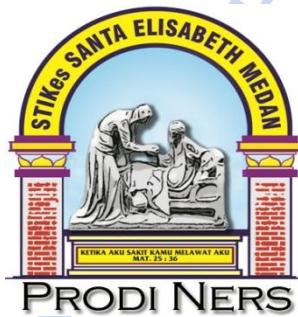
	<p>di bagian belakang leher dan punggung atas</p> <p>9) Otot Leher Bagian Depan</p> <p>Ditujukan untuk melatih otot leher depan bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> Gerakkan membawa kepala ke muka Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka <p>10) Otot Panggung</p> <p>Ditujukan untuk melatih otot panggung</p> <ol style="list-style-type: none"> Angkat tubuh dari sandaran kursi Punggung dilekungkan Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi dambil membiarkan otot menjadi lemas <p>11) Otot Dada</p> <p>Ditujukan untuk melemaskan otot dada</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks <p>12) Otot Perut</p> <p>Ditujukan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik dengan kuat perut ke dalam Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas Ulangi gerakan seperti gerakan awal untuk perut ini <p>13) Otot Kaki</p> <p>Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)</p> <ol style="list-style-type: none"> Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas <p>4. Tahap Terminasi : Mengevaluasi kembali tingkat kecemasan responden dan kontrak waktu selanjutnya</p>
--	--

D	EVALUASI
	4. Klien tidak mengalami gangguan tidur (insomnia) dan tidak stres
	5. Kebutuhan dasar klien terpenuhi
	6. Tanda-tanda vital dalam batas normal

STIKES Santa Elisabeth Medan

MODUL

**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2018**



Oleh :

ERNI CAHYANI PUTRI GEA
032014013

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

SATUAN ACARA KEGIATAN

Topik : *Progressive Muscle Relaxation*

Sasaran : Pasien operasi pertama kali

Waktu : 35 menit

Tanggal : Maret 2018

Tempat : Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

1. Tujuan

1) Tujuan umum

Mengidentifikasi apakah terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

2) Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Mengidentifikasi sesudah tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Mengidentifikasikan apakah terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

2. Metode

Metode dalam *progressive muscle relaxation* ini yaitu dengan mengajarkan langsung kepada pasien pre operasi tahapan-tahapan dalam *progressive muscle relaxation*

3. Media

Lembar kuesioner, kursi dan materi *progressive muscle relaxation*

4. Tahap-tahap *progressive muscle relaxation*

- 1) Tahap Perkenalan
 - (1) Membina hubungan yang ramah, dapat dipercaya, dan menjamin kerahasiaan
 - (2) Mengucapkan salam
 - (3) Mempersilakan lansia duduk
 - (4) Menciptakan situasi yang membuat lansia merasa nyaman
- 2) Kegiatan inti pelaksanaan *progressive muscle relaxation*

Sebelum dilaksanakan pemberian *progressive muscle relaxation*, harus dipastikan pasien pre operasi dengan operasi pertama kalinya bagi responden sebelum intervensi, di nilai tingkat kecemasan pre operasi menggunakan lembar kuesioner. Kemudian, di lakukan *progressive muscle relaxation* kepada responden selama 20 menit. Adapun tahapan gerakan yang akan diajarkan kepada pasien dari kepala hingga kaki.
- 3) Evaluasi

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi menggunakan lembar kuesioner. Peneliti memperhatikan penurunan kecemasan pada pasien pre operasi.
- 4) Menutup kegiatan pemberian *progressive muscle relaxation*

Bila pasien terlihat kelelahan, berikan waktu istirahat dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan pasca latihan. Peneliti menentukan pertemuan selanjutnya yang disepakati pasien hingga waktu penelitian selesai. Peneliti akan memberikan tanggapan positif terhadap pasien yang mampu melakukan latihan dengan baik kemudian mengucapkan salam penutup dan ucapan terima kasih.

5. Materi

- a) *Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan*
 - a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
 - b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi

- c. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik
- d. Gerakkan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami



- b) *Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang*
Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.



- c) *Gerakan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)*
 - a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
 - b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang



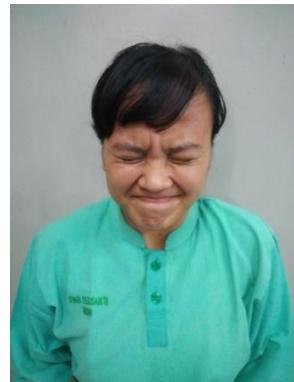
d) Gerakan 4 : ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur

- Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga
- Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher



e) Gerakan 5 dan 6 : ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, mulut)

- Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput
- Tutup keras-kerasnya mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata



f) Gerakkan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

Katupkan rahang, diikuti dengan mengigitkan gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang



g) Gerakkan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.

Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



h) *Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang*

- a. Gerakkan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan
- b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
- c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas



i) *Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher depan bagian depan*

- a. Gerakkan membawa kepala ke muka
- b. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka



j) *Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot panggung*

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilekungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi dambil membiarkan otot menjadi lemas



k) Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada

- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya
- b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas
- c. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega
- d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks



l) Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut

- a. Tarik dengan kuat perut ke dalam
- b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas
- c. Ulangi gerakan seperti gerakan awal untuk perut ini



m) Gerakan 14-15 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas



SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

1. Defenisi

Progressive muscle relaxation adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot

2. Tujuan

- a. Memperbaiki status fungsional pasien dengan mengurangi laju pernafasan dan meningkatkan ventilasi alveolar
- b. Mengurangi kecemasan somatik dan kognitif dan meningkatkan kepercayaan diri

3. Pelaksanaan

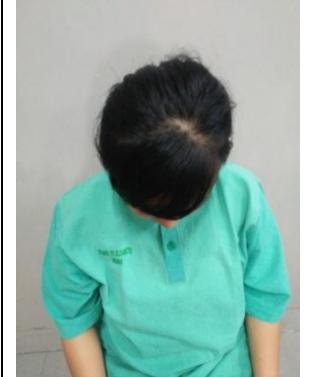
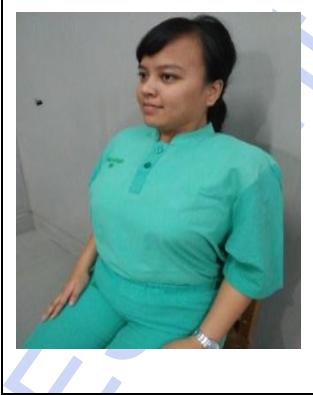
1. Pengkajian
 3. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan
 4. Kaji kecemasan pasien sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation*
2. Persiapan pasien
 3. Jelaskan tujuan, prosedur, serta memberikan lembar *informed consent*
 4. Memberi posisi tubuh yang nyaman dan relaks

3. Prosedur tindakan

Lokasi Tindakan	Prosedur Gerakan
Otot Tangan	<p><i>Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan</i></p> <p>n) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan o) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi p) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik q) Gerakkan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami r) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan</p>
Otot Tangan Bagian Belakang	<p><i>Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang</i></p> <p>Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.</p>
Otot Biseps	<p><i>Gerakkan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)</i></p> <p>c. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan d. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang</p>

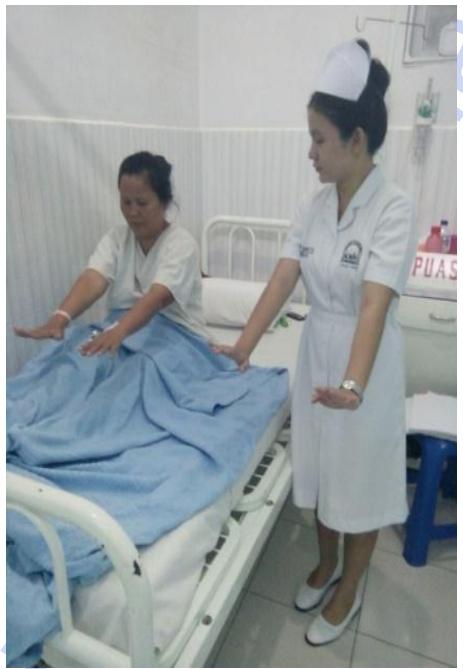
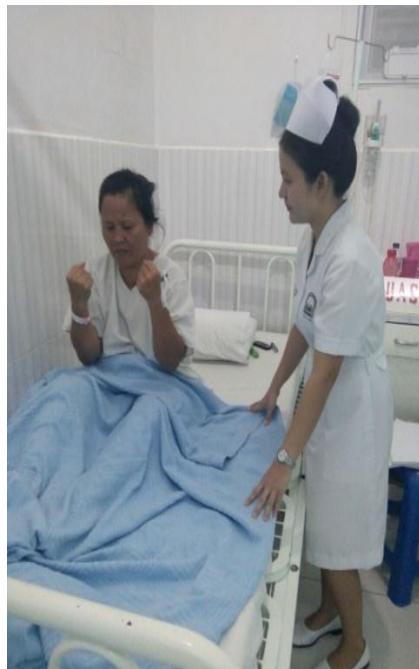
Otot Bahu	<p><i>Gerakkan 4 : ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur</i></p> <p>c. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga</p> <p>d. Fokuskan perhatian gerakkan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher</p>
Otot-otot wajah	<p><i>Gerakkan 5 dan 6 : ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, mulut)</i></p> <p>c. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput</p> <p>d. Tutup keras-kerasnya mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata</p>
Otot rahang	<p><i>Gerakkan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.</i></p> <p>Katupkan rahang, diikuti dengan mengigitkan gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang</p>

	
<p>Otot sekitar mulut</p> 	<p><i>Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.</i></p> <p>Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.</p>
<p>Otot leher</p> 	<p><i>Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang</i></p> <p>d. Gerakkan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan</p> <p>e. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat</p> <p>f. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas</p>
<p>Otot Leher Bagian Depan</p>	<p><i>Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher depan bagian depan</i></p> <p>c. Gerakkan membawa kepala ke muka</p> <p>d. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka</p>

	
Otot Panggung 	<p><i>Gerakkan 11 : ditujukan untuk melatih otot panggung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> e. Angkat tubuh dari sandaran kursi f. Punggung dilekungkan g. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. h. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi dambil membiarkan otot menjadi lemas
Otot Dada 	<p><i>Gerakkan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada</i></p> <ul style="list-style-type: none"> e. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya f. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas g. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega h. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks
Otot Perut	<p><i>Gerakkan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut</i></p> <ul style="list-style-type: none"> d. Tarik dengan kuat perut ke dalam e. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas f. Ulangi gerakkan seperti gerakkan awal untuk perut ini

	
<p>Otot Kaki</p>  	<p><i>Gerakkan 14-15 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)</i></p> <p>d. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang</p> <p>e. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis</p> <p>f. Tahan posisi tegang selam 10 detik, lalu dilepas</p>

DOKUMENTASI

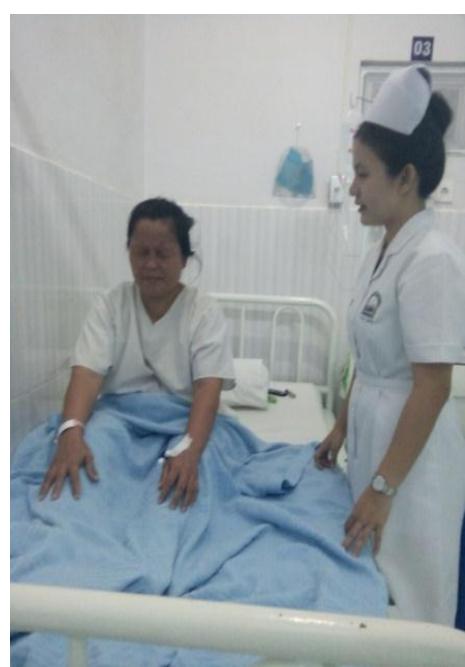


Gerakkan 1

Gerakkan 2



Gerakkan 3



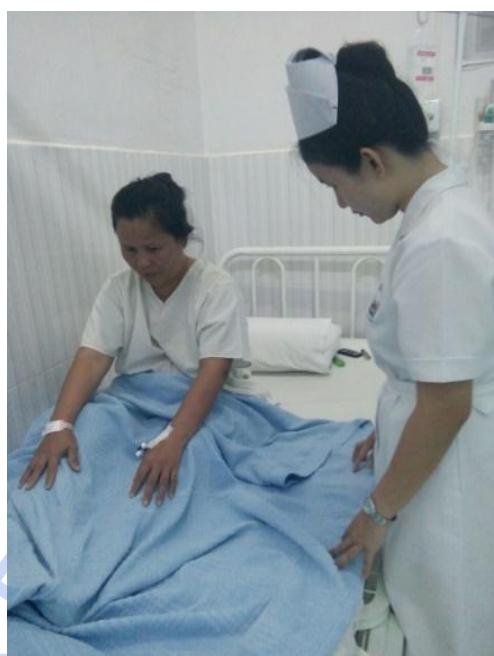
Gerakkan 4



Gerakan 5



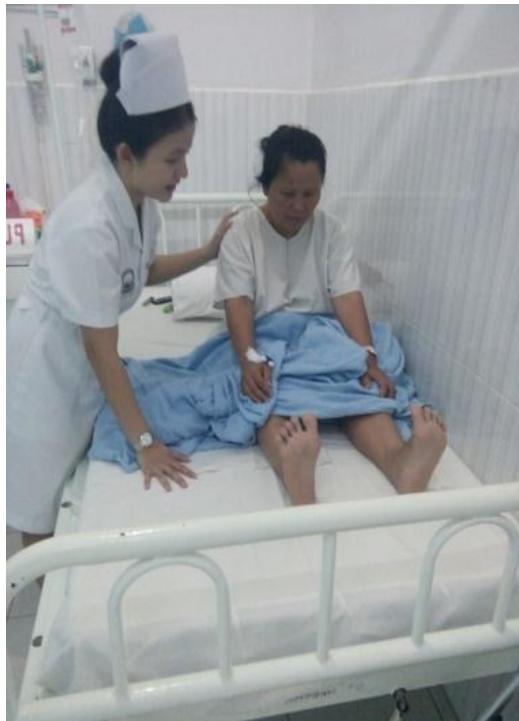
Gerakan 6



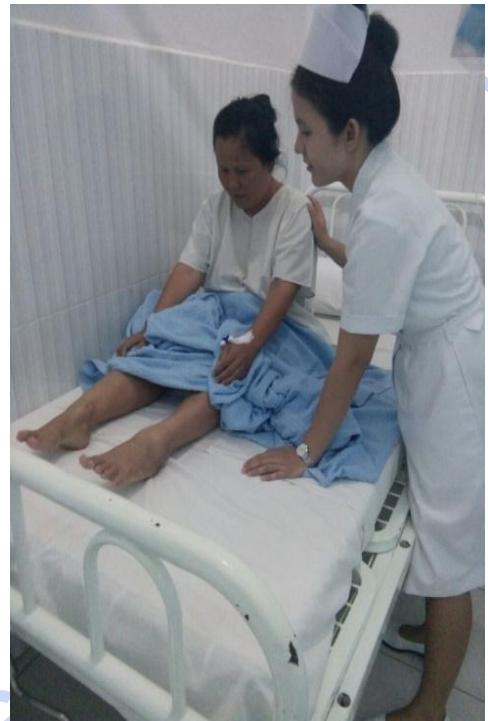
Gerakan 7



Gerakan 8



Gerakkan 9



Gerakkan 10

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Statistics

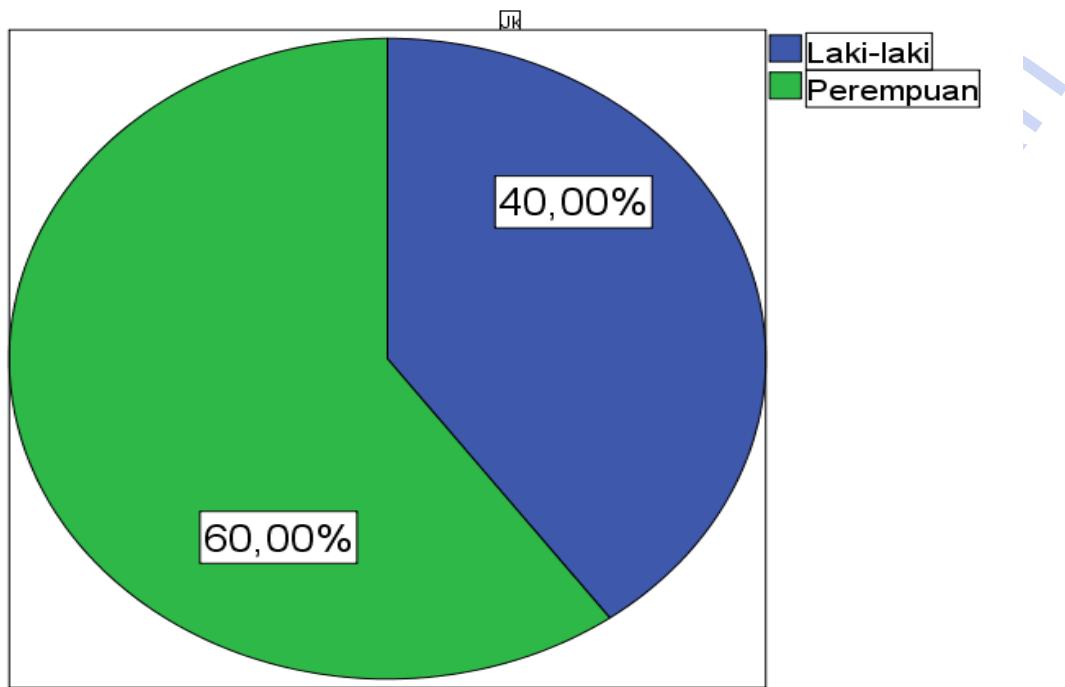
Jk

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		1,60
Median		2,00
Mode		2
Std. Deviation		,507
Minimum		1
Maximum		2

Jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	6	40,0	40,0	40,0
	Perempuan	9	60,0	60,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

STIKE



STIKES Santa Elisabeth

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Statistics

um

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		47,67
Median		45,00
Mode		40 ^a
Std. Deviation		9,178
Minimum		35
Maximum		62

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	1	6,7	6,7
	37	1	6,7	13,3
	40	2	13,3	26,7
	42	1	6,7	33,3

43	2	13,3	13,3	46,7
45	1	6,7	6,7	53,3
47	2	13,3	13,3	66,7
55	1	6,7	6,7	73,3
57	1	6,7	6,7	80,0
60	1	6,7	6,7	86,7
62	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Nilai Kecemasan Sebelum Dan Sesudah

Statistics

		tot_pre	tot_post
N	Valid	15	15
	Missing	0	0
Mean		14,33	12,40
Median		14,00	12,00
Mode		14	12 ^a
Std. Deviation		1,047	,986
Minimum		12	11
Maximum		16	14

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

tot_pre

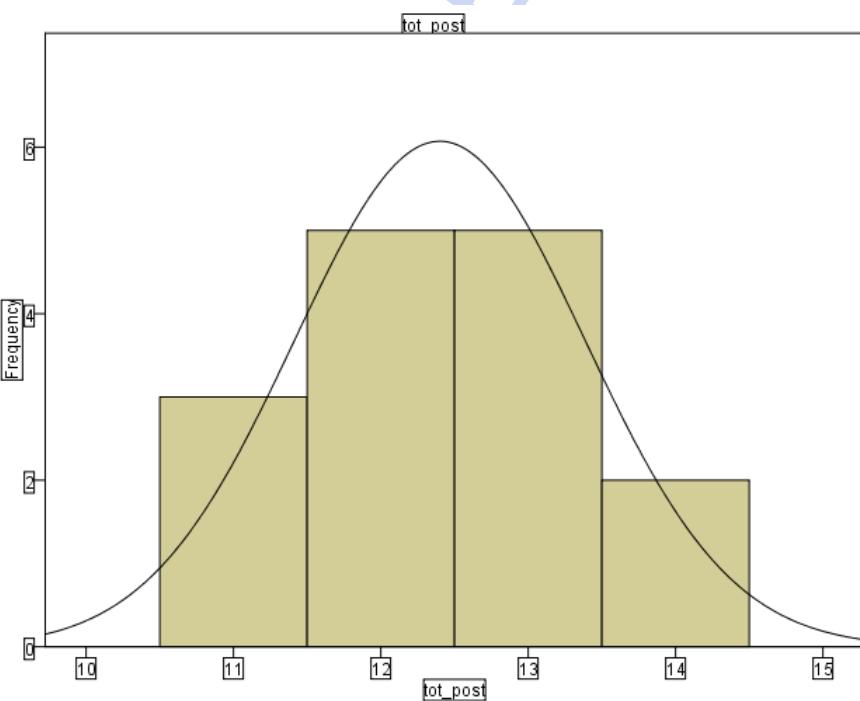
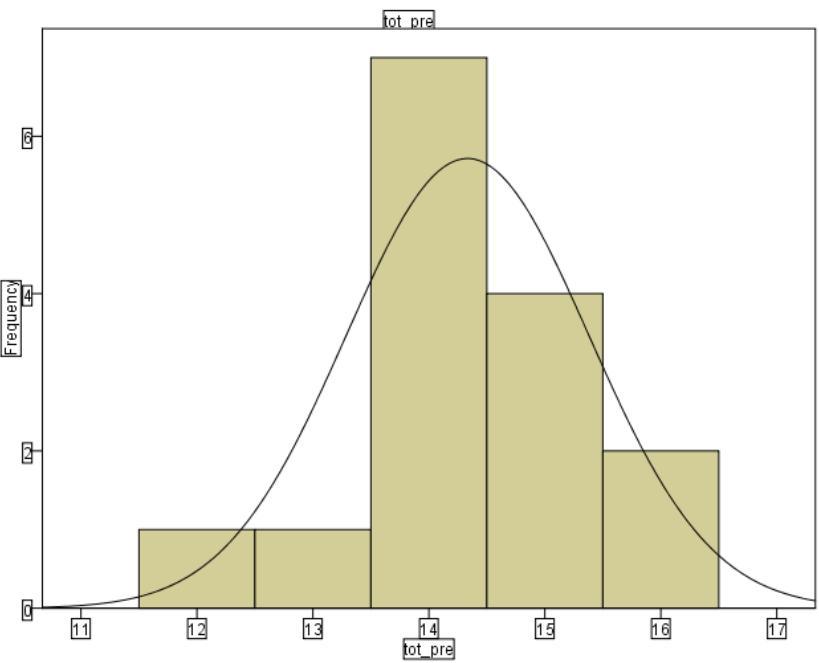
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	1	6,7	6,7	6,7
	13	1	6,7	6,7	13,3
	14	7	46,7	46,7	60,0
	15	4	26,7	26,7	86,7

16	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

tot_post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	3	20,0	20,0	20,0
	12	5	33,3	33,3	53,3
	13	5	33,3	33,3	86,7
	14	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Histogram



Hasil Uji Normalitas Data (Shapiro Wilk)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tot_pre	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
tot_post	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
tot_pre	Mean	14,33	,270
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13,75
		Upper Bound	14,91
	5% Trimmed Mean	14,37	
	Median	14,00	
	Variance	1,095	
	Std. Deviation	1,047	
	Minimum	12	
	Maximum	16	
	Range	4	
Interquartile Range		1	
Skewness		-,352	,580
Kurtosis		,730	1,121

tot_post	Mean	12,40	,254
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 11,85	
		Upper Bound 12,95	
	5% Trimmed Mean	12,39	
	Median	12,00	
	Variance	,971	
	Std. Deviation	,986	
	Minimum	11	
	Maximum	14	
	Range	3	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	,062	,580
	Kurtosis	-,810	1,121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tot_pre	,242	15	,019	,899	15	,092
tot_post	,195	15	,128	,896	15	,082

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test

T-Test

Paired Stats...

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	14,33	15	1,047	,270
	12,40	15	,986	,254

Paired Corr...

	N	Correlation	Significance
Pair 1	tot_pre and tot_post ...	15	,346

Paired Samples Test

	Paired Differences				95% Confidence Interval of the Difference
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	
Pair 1	tot_pre - tot_post ...	1,933	1,163	,300	1,289

	Paired Differences			
	95% Confidence Interval of the Difference			
	Upper	t	df	Sig(2-tailed)...
Pair 1 tot_pre - tot_post ...	2,577	6,439	14	,000

**LAMPIRAN DAFTAR NAMA-NAMA MAHASISWA YANG AKAN MELAKUKAN PENELITIAN
PRODI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Novya L.A. Purba	032014052	Perilaku Tim <i>Code Blue</i> Dalam <i>Life Saving</i> Pasien Yang Mengalami Henti Nafas dan Henti Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2	Maria Tamara Putri Siburian	032014042	Skala Nyeri Pasien <i>Post Operasi</i> Sebelum dan Sesudah Manajemen Nyeri Non Farmakologi di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
3	Julia Anastasia Silaen	032013030	Hubungan Pelayanan <i>Pastoral Care</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
4	Erni Cahyani Putri Gea	032014013	Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
5	Hotmian Purba	032014025	Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
6	Henry Pebrianita Laia	032014023	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Praschool di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
7	Ezra Novri Yanti Duha	032014015	Hubungan Tindakan Perawat dan Tindakan Tenaga Teknik Biomedika Dengan Tingkat Kepuasan Pasien dan Keluarga Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2018.

Medan, 14 Februari 2018
Diketahui oleh,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep
Ketua

STIKES Santa El.



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 17 Februari 2018

Nomor : 004c/KEPK/PE-DT/II/2018
Lampiran : -
Hal : Hasil Review Etik Penelitian Kesehatan

HASIL REVIEW ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Judul Penelitian : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
Peneliti : Erni Cahyani Putri Gea
Reviewer : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes.; R. Oktaviance Simorangkir, S.ST., M.Kes.

Keputusan Etik : Exempted Expedited Full board Continue

Masukan Perbaikan:

Berdasarkan hasil telah etik penelitian kesehatan. Reviewer menyatakan bahwa proposal berjudul seperti di atas dengan rekomendasi:

1. Disetujui sesuai usulan yang diserahkan
2. Disetujui kondisional; membutuhkan perubahan dan /atau klarifikasi
3. Tidak disetujui; membutuhkan informasi tambahan dan / atau menulis ulang
4. Ditolak

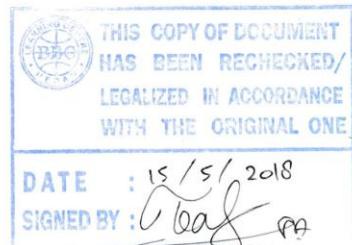
✓

Diperiksa oleh Reviewer,


(Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes.)


(R. Oktaviance Simorangkir, S.ST., M.Kes.)





ABSTRAK

Erni Cahyani Putri Gea
032014013

Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

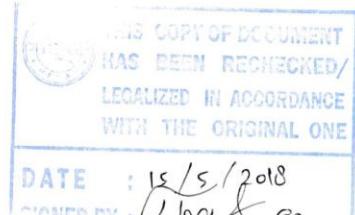
Prodi Ners Tahap Akademik 2018

Kata kunci : *Progressive Muscle Relaxation*, kecemasan, pre operasi
(xiii + 53 + Lampiran)

Operasi adalah salah satu tindakan medis yang membutuhkan persiapan mental dan fisik. Tindakan operasi dapat menyebabkan gangguan psikologis yaitu kecemasan. Berdasarkan survei awal penelitian, terdapat banyak pasien mengalami kecemasan sebelum operasi dilakukan. Salah satu intervensi untuk mengurangi kecemasan pre operasi yaitu *progressive muscle relaxation*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi. Jumlah sampel sebanyak 15 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan *Quasy Experimental* dengan *One Group Pre Test Post Test Without Control Group Design*. Instrumen penelitian yaitu kuesioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale* (APAIS). Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis *paired t-test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata *pre test* 14,33 dan *post test* 12,40 dengan hasil signifikansi nilai *p value* = 0,000 yang menyatakan bahwa ada pengaruh *progressive muscle relaxation* tingkat kecemasan pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018. Kesimpulan bahwa *progressive muscle relaxation* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi. Diharapkan perawat mampu melakukan *progressive muscle relaxation* sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi.

Daftar Pustaka (2009-2018)

ST



ABSTRACT

Erni Cahyani Putri Gea
032014013

The Effect of Progressive Muscle Relaxation to The Level of Worry Pre Operation in Santa Elisabeth Hospital Medan 2018.

Nurs Study Program 2018.

Key words: Progressive Muscle Relaxation, Worries Level, Pre Operation
(xiii + 53 + Appendix)

Operation is in one of the medical action that needs mental and physical preparation. Medical action could cause physiology interference that is worries. Base on preliminary data, there are many patient get big worries before operation does. One of the interventions to reduce worries pre operation is *progressive muscle relaxation*. This research is aim to identify the different rates worry level before and after doing the *progressive muscle relaxation* to the patient pre operation in Santa Elisabeth Hospital Medan 2018. The population in this research is the entire patient in pre operation. Total sample is about 15 despondences; the technique of collecting data is using *purposive sampling*. The research design is using *Quasy Experimental by One Group Pre Test Post Test without Control Group Design*. Research Instrument is using questioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS)*. The Data Analysis that applied is using *paired t-test*. The result of this research is about *pre test* 14,33 and *post test* 12,40 the significance value *p value* = 0,000 that state there is correlation between *progressive muscle relaxation* to worries level in pre operation in Santa Elisabeth hospital 2018, the conclusion of this *progressive muscle relaxation* research is there is correlation between reduce worry to pre patient operation. Nurse is expected to do *progressive muscle relaxation as one of intervention nursing to reduce worry to pre operation patient*.

References (2009-2018)

ST



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 Januari 2018

Nomor: 005/STIKes/RSE-Penelitian/I/2018

Lamp. : --

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir Skripsi sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (nama-nama terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Tembusan Yth. :

1. Wadir Pelayanan Keperawatan RSE
2. Ka.Sie Diklat RSE
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Pertinggal.

STI

**LAMPIRAN DAFTAR NAMA-NAMA MAHASISWA YANG AKAN MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN
PRODI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Erni Cahyani Putri Gea	032014013	Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
2	Sulistiyowati Yuswadi Gulo	032014070	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
3	Heny Pebrianita Laia	032014023	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruangan Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
4	Josephine Christabel Lombu Sepuh	032014036	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
5	Stefani Priscilla Sipayung	032014069	Pengaruh <i>Self-Hypnosis</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Kronis di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
6	Maria Tamara Putri Siburan	032014042	Pengaruh Manajemen Nyeri Terhadap Skala Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung di Ruang Internis Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
7	Natalia Br Sitepu	032014047	Hubungan Manajemen Waktu Perawat Pelaksana Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
8	Fioloni Sinaga (Sr. Ansfrida FSE)	A12021	Hubungan <i>Caring Behaviour</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Medan-04 Januari 2018
Dikeluarkan oleh,
STIKes Santa Elisabeth Medan
Mestiana Dr. Kartiwi, S.Kep., Ns., M.Kep
Ketua

STIKES Santa El



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 14 Februari 2018

Nomor : 218/STIKes/RSE-Penelitian/II/2018

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan tugas akhir skripsi adalah salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun Akademik 2017/2018 dan sudah selesai melaksanakan ujian proposal, maka dengan ini kami mohon kesedian Ibu untuk memberikan ijin penelitian Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang Ibu pimpin kepada mahasiswa tersebut (nama terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan Yth:

1. Wadir, Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie, Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan:
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal

STI



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN – 20152

Medan, 20 Februari 2018

Nomor : 096/DIR-RSE/K/II/2018

Lamp. : 1 (satu) lembar

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

M e d a n – 20131

Perihal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor: 218/STIKes/RSE-Penelitian/II/2018 tanggal 14 Februari 2018. Perihal: Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun data-data mahasiswa (*terlampir*).

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


Dr. Maria Christina, MARS
Direktur

Cc Arsip

ST

Lampiran Surat Nomor : 096/DIR-RSE/K/II/2018

N o	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Proposal
1.	Novya L.A. Purba	032014052	Perilaku Tim <i>Code Blue</i> Dalam <i>Life Saving</i> Pasien Yang Mengalami Henti nafas dan Henti Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
	Maria Tamara Putri Siburian	032014042	Skala Nyeri Pasien <i>Post Operasi</i> Sebelum dan Sesudah Manajemen Nyeri Non Farmakologi di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
	Julia Anastasia Silaen	032013030	Hubungan Pelayanan <i>Pastoral Care</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
	Erni Cahyani Putri Gea	032014013	Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
	Hotmian Purba	032014025	Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
	Heny Pebrianita Laia	032014025	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruangan Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
	Ezra Novri Yanti Duha	032014015	Hubungan Tindakan Perawat dan Tindakan Tenaga Teknik Biomedika Dengan Tingkat Kepuasan Pasien dan Keluarga di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

ST



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rsemdn.com>

MEDAN – 20152

Medan, 04 April 2018

Nomor : 225/Dir-RSE/K/IV/2018

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

M e d a n – 20131

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor: 218/STIKes/RSE-Penelitian/II/2018 tanggal 14 Februari 2018, Perihal: Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Adapun data-datanya sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Karya Tulis Ilmiah
1.	Erni Cahyani Putri Gea	032014013	Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018
2.	Hotmian Purba	032014025	Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

Dr. Maria Chrisina, MARS
Direktur

Cc. Pertinggal

ST



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061- 8225509 Medan – 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ic.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat
Kecemasan Pasien Pne Operasi Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan

Nama mahasiswa

: Erni Cahyani Putri Gia

N.I.M

: 032014013

Program Studi

: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners



(Samfirati Simurat. S.Kep, Ns.,MAN)

Medan, 20 Desember 2017

Mahasiswa,

3pm

(Erni Cahyani Putri Gia)

STIKes



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061- 8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ic.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : **Emi Cahyanii Putri Gca**
2. NIM : **032019013**
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : **Perangkat Progressive Muscle Relaxation Terhadap
Ketegangan Pasien Pre Operasi Di Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan**

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Wardikti Barus, Sip, Msi, M.Kep	Wardikti
Pembimbing II	Muri Sari Dewi Suaning, Sip, Ns, M.Kep	Muri

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul :

yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 20 December 2017

Ketua Program Studi Ners


(Samfriati Simurat)

(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)